RLISS du Centre-Ouest

PLAN D'ACTIVITÉS ANNUEL 2017-2018

Favorisons la SANTÉ

Ontario
Local Health Integration Network

TABLE DES MATIÈRES

Glossaire 3

Message de la présidente du conseil et du directeur général 4

Aperçu 6

Section 1 – Contexte 7

Mission, vision et valeurs 7
Harmonisation stratégique et opérationnelle 8
Le contexte du RLISS du Centre-Ouest 10
Ressources en soins de santé et leur utilisation 11
Services en français 13
Peuples autochtones 13
Possibilités locales, risques et facteurs de changements systémiques 15

Section 2 – Mise en oeuvre des priorités 16

Créer des réseaux intégrés de soins 16

Soins primaires et maillons santé 16
Services destinés aux personnes âgées 17
Santé mentale et lutte contre les dépendances 17
Soins palliatifs 18
Soins à domicile et en milieu communautaire 18

Mettre l'accent sur la qualité et la valeur 26

Établir des liens et informer 30

Faire preuve de leadership dans le système 33

Section 3 – Opérations du RLISS 38

Plan des dépenses opérationnelles triennal 38
Plan de dotation en personnel triennal 39

SECTION 4 – Communications et participation communautaire 41

Conseil d'administration 50

GLOSSAIRE

Le glossaire suivant fournit un guide de référence rapide des acronymes les plus souvent utilisés dans le présent document.

PAA	Plan d'activités annuel	SGRH	Système de gestion des rapports hospitaliers
ANS	Autres niveaux de soins	FSS	Fournisseurs de soins de santé
GAP	Groupe d'action principal	QSSO	Qualité des services de santé Ontario
CASC	Centre d'accès aux soins communautaires	CCA	Cercle consultatif autochtone
CSC	Centre de santé communautaire	PSSI	Plan de services de santé intégrés
SCS	Services communautaires de soutien	GI	Gestion de l'information
RSPCO	Réseau des soins palliatifs du Centre-Ouest	TI	Technologies de l'information
SU	Service des urgences	RLISS	Réseau local d'intégration des services de santé
DME	Dossier médical électronique	LISSL	Loi sur l'intégration du système de santé local
GSF	Groupe de santé familiale	SLD	Soins de longue durée
OSF	Organisme de santé familiale	MSSLD	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
ESF	Équipe de santé familiale	RTO	Réseau télémédecine Ontario
SEF	Services en français	PACE	Program for All-inclusive Care for the Elderly
EIEMS	Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé	TRRQ	Table ronde régionale sur la qualité
HHCC	Headwaters Health Care Centre	OFS	Organismes fournisseurs de services

Message de la présidente du conseil et du directeur général

Afin d'appuyer son plan stratégique triennal, communément appelé Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2016-2019, le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Ouest a le plaisir de présenter son plan d'activités annuel pour l'exercice allant du 1er avril 2017 au 31 mars 2018 (PAA 2017-2018).

Il convient de souligner que le PAA 2017-2018 détermine les activités qui soutiendront le travail devant être accompli durant la deuxième année du PSSI 2016-2019. Il tient également compte des activités conçues afin de précisément appuyer le RLISS au cours d'une période de changements intéressants et transformateurs.

À l'appui de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* de l'Ontario, le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) du Centre-Ouest et le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Ouest se prépareront à la transition vers la nouvelle bannière des RLISS d'ici le 1er mai 2017.

Conçue pour permettre la mise en place d'un système de soins de santé plus axé sur le patient en Ontario, la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* constitue un élément important du plan du gouvernement intitulé Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé. La mise en œuvre de cette nouvelle loi améliorera les liens régionaux entre les fournisseurs de soins primaires, les équipes de soins de santé interprofessionnelles, les hôpitaux, les services de santé publique ainsi que les soins en milieu communautaire et à domicile, offrant ainsi de meilleures expériences aux patients et des transitions plus harmonieuses.

Rassemblant le meilleur de leurs anciens organismes respectifs, le CASC et le RLISS du Centre-Ouest se sont engagés à assurer une transition harmonieuse des programmes et des services tant au jour de la transition que par la suite. La transition harmonieuse du personnel sera tout aussi importante au sein du nouvel organisme du RLISS.

En 2017-2018, il doit y avoir un équilibre entre le besoin d'effectuer les importants travaux de transition et celui d'assurer la continuité des activités actuelles du RLISS afin de faire progresser les

orientations stratégiques et les initiatives clés. Par conséquent, le PAA 2017-2018 présente une démarche raffinée, orientée et axée sur le travail à accomplir.

Bien que le système de soins de santé de l'Ontario se soit considérablement amélioré au cours de la dernière décennie, il faut poursuivre le travail, particulièrement en ce qui concerne la création d'un système réellement

intégré. Grâce à la mise en œuvre de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, le RLISS du Centre-Ouest poursuit son engagement à améliorer l'accès, à relier les services, à soutenir les gens et les patients et à protéger le système local de soins de santé aujourd'hui et pour les générations à venir.

Les résidents comme les professionnels des soins de santé attachent beaucoup d'importance à leur système de soins de santé et au besoin de celui-ci de répondre aux besoins des communautés locales. Le conseil d'administration et le personnel du RLISS tiennent à remercier les fournisseurs de soins de santé (FSS) et les partenaires communautaires qui ont assumé la responsabilité de réaliser des changements significatifs, de même que les résidents locaux qui continuent à jouer un rôle actif dans l'élaboration de leur système de santé local. Collectivement, ce dévouement et cet engagement continus envers la prestation de soins de santé de grande qualité centrés sur le patient permettront de concrétiser cette vision ambitieuse.

Ensemble, favorisons la santé

Carmine Domanico
Président du conseil d'administration

Scott McLeod
Directeur général

Aperçu

Le PAA 2017-2018 du RLISS du Centre-Ouest est son plan de travail pour l'exercice financier allant du 1er avril 2017 au 31 mars 2018. Il détermine les activités qui soutiendront le travail à accomplir durant la deuxième année du PSSI 2016-2019. Il tient également compte des activités conçues afin d'appuyer le RLISS au cours d'une période de changements passionnants et transformateurs.

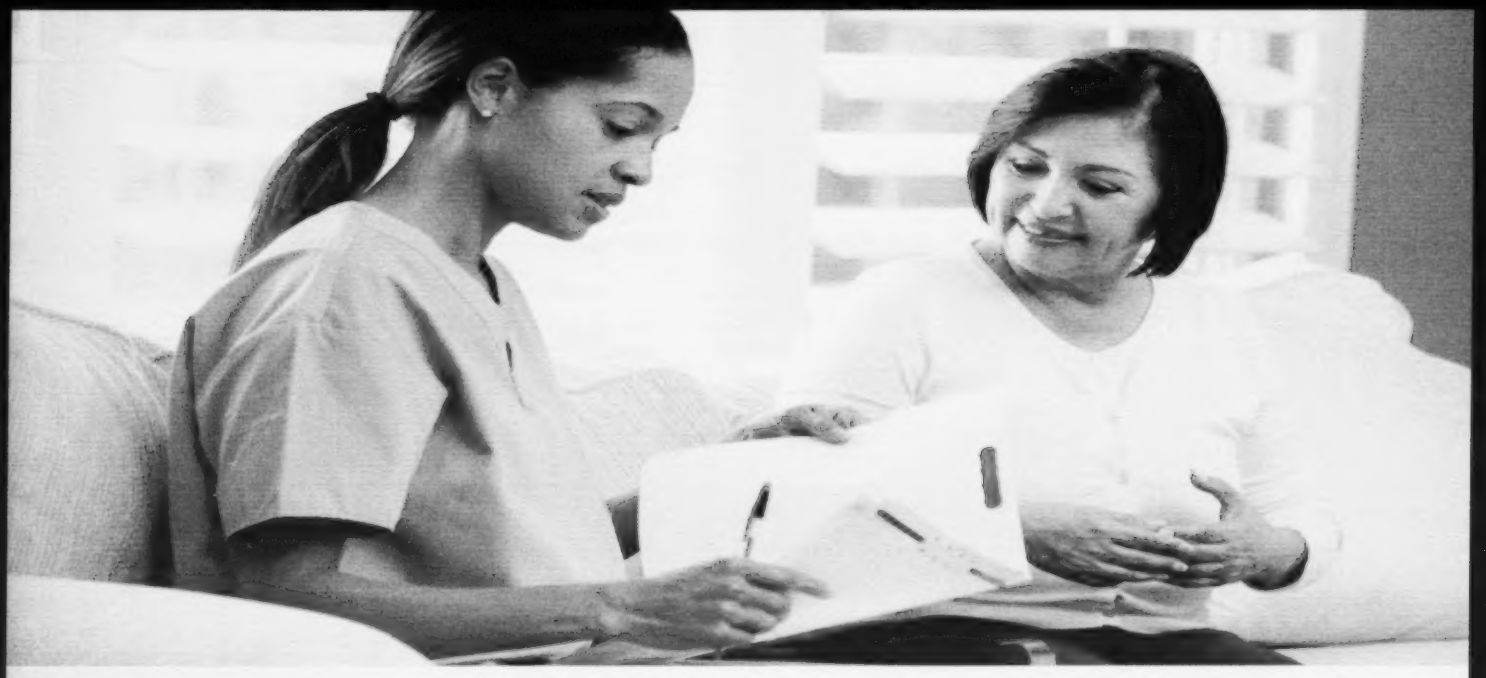
Section 1 | Contexte... Cette section donne un aperçu du mandat et des orientations stratégiques du RLISS du Centre-Ouest ainsi que de sa conformité aux priorités de la province. Elle comprend aussi un profil environnemental (population et santé) des résidents locaux, un résumé des activités actuelles du RLISS et un aperçu de l'engagement et du plan du RLISS visant à assurer la prestation efficace des programmes et des services aux Francophones et aux populations autochtones dans les communautés du RLISS.

Section 2 | Mise en œuvre des priorités... Cette section présente les activités clés que le RLISS entreprendra en 2017-2018 afin de soutenir les orientations stratégiques du PSSI 2016-2019. Ces activités permettront également la transformation du système en harmonie avec les priorités du gouvernement. Sont indiquées dans cette section les mesures et les cibles de rendement qui serviront à mesurer le progrès, et une compréhension des risques et des obstacles potentiels à une mise en œuvre réussie.

Section 3 | Opérations du RLISS... Cette section présente un plan des dépenses opérationnelles triennal pour le RLISS, y compris un résumé des niveaux de dotation actuels et prévus.

Section 4 | Communications et participation communautaire... Cette section décrit les objectifs et les mesures d'évaluation du RLISS du Centre-Ouest en matière de communications et de participation communautaire pour le prochain exercice.

En partenariat avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), les FSS, les partenaires communautaires et les résidents de la région, le RLISS s'efforce d'offrir aux générations actuelles et futures un système de santé local durable, centré sur la personne et de qualité supérieure. Le Rapport annuel 2017-2018 du RLISS du Centre-Ouest présentera les réussites du PAA 2017-2018 et les réalisations du RLISS visant à donner la priorité aux patients et à faire en sorte que les besoins des résidents de la région du RLISS restent au cœur du système local de soins de santé.



Contexte

Le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Ouest a été créé en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* (LISSL) et a reçu le pouvoir de planifier, de financer, d'intégrer et de surveiller le système de santé local dans le but d'améliorer la santé des résidents des communautés à l'intérieur de ses limites géographiques. Ces communautés comprennent Brampton, Caledon, le comté de Dufferin, Malton, North Etobicoke et West Woodbridge.

Mission

Pour favoriser le changement au RLISS, il doit rester fidèle à sa mission. La mission constitue la responsabilité fondamentale du RLISS et elle est le cadre à partir duquel le RLISS réalisera sa vision.

Améliorer l'accès aux services de santé et la qualité de ces services pour les personnes vivant dans la région du RLISS du Centre-Ouest, et ce, en renforçant l'intégration et la coordination des services de santé.

Vision

S'inspirant de Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé de l'Ontario, la vision du RLISS reflète les aspirations du RLISS pour le système de santé local.

Les résidents de la région du RLISS du Centre-Ouest auront un accès amélioré et plus rapide à des services de santé de grande qualité. Ils disposeront de meilleurs renseignements et pourront ainsi prendre des décisions qui les aideront à vivre et à rester en santé. Leurs services seront protégés afin d'en garantir la durabilité pour les générations à venir.

Valeurs

Dans ses démarches pour réaliser sa mission et sa vision, le RLISS prend des mesures et des décisions qui s'appuient sur un ensemble de valeurs fondamentales :

Soins centrés sur la personne : En faisant preuve de détermination et de passion, nous travaillons avec les particuliers et la communauté afin de favoriser le bien public. Nous donnons la priorité à la population et aux patients, en veillant à ce que les besoins des résidents de la région du RLISS demeurent au cœur de leur système de santé local.

Transparence : Nous nous engageons à nous conformer aux normes déontologiques les plus rigoureuses et à communiquer l'information en temps utile et de façon transparente.

Intégrité : Dans toutes nos activités, nous nous assurerons du soutien et de la confiance de la communauté en agissant avec honnêteté, empathie et constance.

Intendance : En gérant toutes les ressources qui nous ont été confiées, nous chercherons des moyens d'assurer une utilisation adéquate des ressources et agirons de manière responsable en prenant des mesures qui seront conformes à notre vision, à nos valeurs et à nos orientations stratégiques.

Répondre aux besoins complexes en matière de santé d'une population qui croît et vieillit rapidement et qui est diversifiée sur le plan culturel, comme celle de la région du RLISS du Centre-Ouest, exige non seulement une planification locale basée sur des preuves, mais aussi la capacité à répondre aux priorités provinciales globales.

Les initiatives et les orientations stratégiques du RLISS, présentées dans le PSSI 2016-2019 et concrétisées dans le PAA 2017-2018, trouvent leur origine dans une vision commune et dans les priorités établies par la province dans les documents Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé, Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario, Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire, et les objectifs des 14 RLISS de l'Ontario. Le PAA 2017-2018 met l'accent sur les activités particulières que le RLISS entreprendra afin de promouvoir chacune de ses quatre orientations stratégiques : créer des réseaux intégrés de soins, mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources, établir des liens et informer, et faire preuve de leadership dans le système.

Harmonisation stratégique et opérationnelle

Le PAA 2017-2018 du RLISS du Centre-Ouest est son plan de travail pour l'exercice financier allant du 1er avril 2017 au 31 mars 2018. Il présente les activités qui soutiendront le travail à accomplir pendant la deuxième année du PSSI 2016-2019. Afin d'appuyer la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, il tient également compte des activités conçues afin d'appuyer le RLISS au cours d'une période de changements intéressants et transformateurs.

ACCÈS | Améliorer l'accès – en fournissant un accès plus rapide aux bons soins

CONTACT | Faire le contact avec les services – en prodiguant des soins mieux coordonnés et intégrés dans la collectivité, près du domicile des patients

INFORMATION | Soutenir les gens et les patients – en offrant l'éducation, l'information et la transparence dont ils ont besoin pour prendre les bonnes décisions concernant leur santé

PROTECTION | Protéger notre système de santé public universel – en prenant des décisions fondées sur la valeur et la qualité, afin de veiller à la viabilité du système pour les générations à venir

Créer des réseaux intégrés de soins

Mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources

Établir des liens et informer

Faire preuve de leadership dans le système

La réussite du PAA 2017-2018 sera consignée dans le rapport annuel 2017-2018 du RLISS du Centre-Ouest, qui revient sur les réalisations afin de montrer de quelle façon les activités du RLISS ont donné la priorité aux patients et ont permis de maintenir les besoins des résidents de la région au cœur de leur système de santé local.

Le PSSI utilisé pour éclairer les plans stratégiques et les plans d'activités annuels des fournisseurs de services de santé locaux et des partenaires communautaires.

Le contexte du RLISS du Centre-Ouest

Profil de la population

Le RLISS du Centre-Ouest a crû considérablement au cours de la dernière décennie, passant de 740 000 résidents en 2006 à plus de 922 000 en 2015. Les résidents de la région du RLISS du Centre-Ouest représentent maintenant sept pour cent de la population de l'Ontario. De plus, affichant le taux de croissance prévu le plus élevé de la province, soit plus de 17 000 nouveaux résidents chaque année, la population de la région du RLISS du Centre-Ouest devrait atteindre presque 1,1 million d'ici 2025. Non seulement la population augmente, mais elle vieillit. D'ici 2025, on prévoit que la population de personnes âgées (personnes de 65 ans ou plus) augmentera de 62 pour cent, passant de 111 000 à 180 000 personnes.

Le RLISS du Centre-Ouest est l'un des RLISS les plus diversifiés sur les plans de la géographie et de l'origine ethnique. Sur le territoire du RLISS, 86 pour cent des résidents vivent dans des centres urbains, 8 pour cent dans des banlieues et 6 pour cent dans des communautés rurales. Parmi les résidents, 47 pour cent sont des immigrants, dont 7 pour cent sont arrivés au Canada depuis moins de cinq ans. Un peu plus de la moitié de tous les résidents déclarent que l'anglais est leur langue maternelle, le deuxième taux le plus faible de la province, et 4 pour cent des résidents disent n'avoir aucune connaissance de l'anglais ou du français. La région compte aussi plus de 14 000 Francophones ainsi que 5 600 résidents qui ont déclaré être autochtones.

Au cours des cinq dernières années, d'importants investissements ont permis d'améliorer l'accès à divers services et programmes de soins de santé. En collaboration avec les FSS et les partenaires communautaires, le RLISS demeure engagé à l'égard de la planification, de l'élaboration et de la prestation de programmes et de services de soins de santé novateurs et créatifs qui répondent aux besoins actuels et futurs des communautés de la région du RLISS.

Profil de santé et accès aux soins

Un accès approprié et en temps opportun aux soins de santé primaires est un objectif clé de Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé de l'Ontario et du PSSI 2016-2019. Bien que la presque totalité (94 pour cent) des résidents de la région du RLISS déclarent avoir un fournisseur régulier de soins primaires, seulement 58 pour cent déclarent qu'ils peuvent voir un fournisseur de soins primaires le jour même ou le lendemain lorsqu'ils sont malades. Ces indicateurs sont particulièrement importants pour la population de la région du RLISS du Centre-Ouest, étant donné la prévalence de certaines affections chroniques et la mortalité prématurée qu'on y observe.

Le RLISS du Centre-Ouest affiche les taux de diabète les plus élevés de tous les RLISS, le taux de prévalence en 2015 étant de 15,5 pour cent. Compte tenu de la croissance sans précédent de la population de personnes âgées et des proportions accrues de groupes ethniques à risque résidant dans la région du RLISS du Centre-Ouest, la prévention et la gestion du diabète continueront d'être des priorités locales.

De nombreuses maladies chroniques peuvent être évitées ou leur apparition peut être retardée. Le tabagisme, l'abus d'alcool, l'excès de poids, une mauvaise alimentation et l'inactivité physique sont des facteurs de risque modifiables bien connus de nombreuses maladies chroniques. Le RLISS du Centre-Ouest compte le plus faible pourcentage de personnes se déclarant fumeurs (11,4 pour cent) et le deuxième plus faible pourcentage de buveurs excessifs (11,2 pour cent) dans la province. Inversement, le taux d'inactivité physique déclaré par les intéressés (55,4 pour cent) est le plus haut de la province et le pourcentage d'adultes obèses ou faisant de l'embonpoint (57,3 pour cent) dépasse le taux provincial.

En 2015-2016, les résidents de la région du RLISS du Centre-Ouest ont effectué 308 265 visites aux services des urgences (SU) en Ontario, soit une hausse de 25 pour cent par rapport à 2010-2011. La plupart de ces visites (71 pour cent) ont été effectuées à l'un des trois services des urgences de la région du RLISS du Centre-Ouest. Durant cette même période, il y a eu un total de 258 337 visites aux services des urgences des hôpitaux de la région, soit une augmentation de 24 pour cent depuis 2010-2011. En 2015-2016, la salle d'urgence de l'Hôpital Civic de Brampton a été la plus achalandée en Ontario, recevant 12 pour cent plus de patients que la deuxième salle la plus occupée (137 830 consultations comparativement à 123 134 à l'emplacement Wilson de l'Hôpital Humber River). Les hôpitaux de la région du RLISS du Centre-Ouest ont enregistré le taux le plus bas de visites liées à des problèmes pouvant être mieux traités dans d'autres milieux de soins primaires (une diminution de 27 pour cent depuis 2010-2011), ce qui signifie que le nombre très élevé de visites aux urgences est exact. La durée du séjour des patients aux SU ayant reçu leur congé des SU dans la région du RLISS du Centre-Ouest respecte systématiquement les objectifs provinciaux. Toutefois, la durée du séjour des patients qui doivent être hospitalisés est considérablement plus élevée que la cible, ce qui suggère qu'une plus grande capacité d'hospitalisation est nécessaire.

Ressources en soins de santé et leur utilisation

Au cours des cinq dernières années, une hausse de 21 pour cent du financement de base s'élevant à 156 millions de dollars (727 millions de dollars en 2009-2010 et 884 millions de dollars en 2015-2016) a permis d'améliorer l'accès à divers programmes et services de santé dans la région du RLISS du Centre-Ouest.

Grâce au budget de 884 millions de dollars fourni par le MSSLD, le RLISS finance les FSS et les partenaires communautaires dans les régions suivantes : Brampton, Caledon, comté de Dufferin, Malton, Etobicoke-Nord et Woodbridge-Ouest.

- deux associations hospitalières à quatre emplacements, comptant plus de 70 000 admissions et plus de 258 300 visites au service des urgences chaque année;
- un centre d'accès aux soins communautaires (CASC), desservant plus de 32 500 clients par année;
- 23 foyers de soins de longue durée, offrant environ 750 000 jours/résidents par année;
- 2 centres de santé communautaire (CSC) à cinq emplacements, offrant plus de 25 000 consultations en soins primaires par année;
- 15 organismes de services communautaires de soutien (SCS), offrant des services à plus de 40 000 clients par année;
- 8 organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances, effectuant plus de 20 000 interactions avec les résidents de la région du RLISS par année.

En 2013-2014, s'appuyant sur les recommandations formulées dans le rapport du Dr Samir Sinha intitulé Vivre bien et plus longtemps, le RLISS a entrepris une étude exhaustive de la capacité communautaire à long terme en matière de services aux personnes âgées. Dans le plan de capacité des services de santé communautaires, on a cerné les lacunes en matière de services, les défis systémiques et les possibilités d'investissements afin de mieux répondre aux besoins d'une population croissante et vieillissante.

En 2013-2014, il y a eu 2 500 admissions aux unités désignées de santé mentale pour adultes dans les hôpitaux de la région du RLISS. Les patients occupant ces lits qui ont obtenu leur congé ont effectué un séjour moyen de 11 jours comparativement à 28 jours pour l'Ontario. Les résidents du territoire du RLISS du Centre-Ouest ont affiché des taux de cas nécessitant des soins actifs, d'admission, de congé et de durée de séjour plus faibles que ceux de l'ensemble de la province.

	$ 2009-2010	$ 2016-2017	Hausse en $	Hausse en %
CASC	77 593 209	123 234 690	45 641 481	59
Centres de santé communautaire	6 668 770	12 639 799	5 971 029	90
Services communautaires de soutien (* comprend l'aide à la vie autonome)	11 523 426	26 700 133	15 176 707	132
Hôpitaux	465 884 631	563 909 726	98 025 095	21
Soins de longue durée	136 059 183	160 057 019	23 997 836	18
Santé mentale et dépendances	30 647 492	39 854 730	9 207 238	24
Total (en millions de dollars)	727 403 702	926 396 097	198 992 395	27

En 2015-2016, les interventions rapides en cas de psychose et les logements avec services de soutien avaient les plus longs temps d'attente médians parmi les services communautaires de santé mentale fournis dans la région du RLISS du Centre-Ouest. Les temps d'attente médians pour la gestion de cas, le counseling et le traitement, les services de déjudiciarisation et de soutien aux tribunaux, l'intervention précoce dans le traitement de la psychose et les logements avec services de soutien étaient supérieurs aux taux provinciaux.

Les hôpitaux ont affiché les plus faibles résultats de la province en ce qui a trait à la durée moyenne et totale des séjours en soins actifs en 2015-2016. Durant cette même année, le séjour moyen en attente d'autres niveaux de soins (ANS) était de 11 jours, soit le plus court de la province, et le RLISS du Centre-Ouest a affiché le taux d'ANS le plus faible (capacité d'hospitalisation perdue en raison d'ANS) des 14 RLISS. Le CASC du Centre-Ouest a régulièrement obtenu de bons résultats au chapitre de la garantie de prestation de soins infirmiers dans les cinq jours, et a un temps d'attente parmi les plus bas pour les services communautaires. Ces mesures indiquent que les ressources hospitalières et communautaires dans la région du RLISS du Centre-Ouest sont gérées efficacement.

En 2013-2014, le RLISS du Centre-Ouest a eu les plus faibles taux de visites de services infirmiers et de visites de gestion de cas et le taux de consultations total le plus bas par tranche de 1 000 personnes de la province, mais l'utilisation des services de soins à domicile a augmenté au cours des trois dernières années. Le nombre de clients de soins à domicile dans la région du RLISS du Centre-Ouest a augmenté – le nombre de clients actifs a augmenté de 15 pour cent, les visites ont augmenté de 15 pour cent et les heures de soins à domicile ont augmenté de 51 pour cent. À mesure que le besoin pour ces services continue de croître, le RLISS doit continuer d'investir dans la capacité des services de soins à domicile qui seront nécessaires afin de répondre à la future demande.

De nouvelles méthodes de financement des soins de santé continuent d'être utilisées partout dans la province. Ces modèles de financement tiennent compte des taux de croissance démographique et des besoins de la population de la région du RLISS afin de veiller à ce que le financement soit dirigé vers les secteurs où les besoins en matière de soins sont les plus importants. Le RLISS du Centre-Ouest continuera de collaborer avec le MSSLD afin de poursuivre la mise en œuvre des réformes du financement des soins de santé, qui attribuent les ressources provinciales de manière équitable,

reconnaissent la croissance et les besoins de la population du RLISS et renforcent la capacité à fournir des services aux résidents de la région.

Services en français

Le RLISS du Centre-Ouest comprend une communauté francophone dynamique de plus de 14 000 résidents qui souhaite avoir un meilleur accès à des services de santé en français.

Fort d'un engagement partagé en matière de mobilisation de la population francophone et de compréhension accrue de ses besoins ainsi que du désir d'intégrer le point de vue des services en français (SEF) dans l'ensemble des initiatives stratégiques, le RLISS est heureux d'entretenir une relation solide et de collaborer avec Reflet Salvéo, l'entité de planification des services de santé en français.

À cette fin, le RLISS du Centre-Ouest collabore également avec les partenaires locaux du système de soins de santé par l'entremise de son Groupe d'action principal (GAP) sur les services en français, auquel Reflet Salvéo participe à titre de membre. Le RLISS et Reflet Salvéo ont plus précisément, en collaboration avec le GAP sur les services en français, mis au point un plan d'action conjoint sur les services en français afin de répondre aux besoins et aux préoccupations de la communauté francophone locale. Voici les domaines prioritaires cernés dans le plan d'action :

- Augmentation de l'offre active de services en français;
- Amélioration de l'état de santé mentale des nouveaux arrivants francophones;
- Promotion de l'équité;
- Soutien de l'intégration du point de vue francophone dans les activités de planification du système.

Le plan d'action conjoint souligne la nécessité de tenir compte de la façon dont le RLISS assumera la responsabilité de la prestation des soins à domicile et en milieu communautaire et plus précisément de la manière de faire en sorte que les services soient accessibles en français conformément à la *Loi sur les services en français*. En commençant par une analyse approfondie du processus de coordination des soins à domicile et en milieu communautaire en français, le RLISS et ses partenaires s'engagent à mettre en œuvre les recommandations subséquentes en matière d'amélioration visant à assurer la prestation active de services.

Afin de réaliser la priorité du plan d'action conjoint visant à accroître l'offre active de services en français, le RLISS doit d'abord augmenter la capacité des FSS d'offrir des services en français en les appuyant grâce à une formation sur l'offre active et en évaluant l'offre et la demande de ressources humaines francophones dans le domaine de la santé à l'échelon sous-régional.

Les FSS retenus ont soumis leurs outils d'évaluation de l'état de préparation à la désignation et leurs plans en matière de prestation de services en français et d'offre active. Le RLISS évaluera leur état de préparation en 2017-2018 et travaillera avec chaque FSS afin d'aider à hiérarchiser les mesures et à créer une feuille de route vers la désignation (complète ou partielle). Le RLISS continuera également à évaluer le rapport annuel sur les services en français de chaque FSS requis en vertu des ententes de responsabilisation en matière de services et il a l'intention d'intégrer des indicateurs de rendement en cette matière dans les nouvelles ententes conclues avec les FSS ou au moment de la révision des ententes existantes.

Peuples autochtones

À titre de membre du Réseau provincial des responsables de la santé autochtone, le RLISS du Centre-Ouest s'est engagé à mobiliser les communautés autochtones pour faire en sorte que le système local

de soins de santé comprenne leurs besoins particuliers et y réponde, que ce soit en matière de mieux-être et de santé mentale, de prise en charge des maladies chroniques ou de soins palliatifs.

Il faut pour cela travailler avec les FSS locaux pour s'assurer que les résidents autochtones reçoivent des soins appropriés sur le plan culturel, des soins qui tiennent compte des besoins sociaux, culturels et linguistiques particuliers d'un groupe et qui y sont adaptés. Ce travail harmonisera les programmes et les services locaux de soins de santé aux systèmes régionaux, provinciaux et fédéraux existants de planification et de programmation en matière de santé et de prestation de services, dans le but d'assurer une meilleure santé et de meilleurs résultats à cet égard.

En partenariat avec le RLISS de Mississauga Halton, le RLISS du Centre-Ouest s'est activement engagé auprès des principaux partenaires autochtones, y compris le conseil métis de la rivière Credit, le réseau autochtone de Peel, le centre culturel du comté de Dufferin et la Métis Nation of Ontario Healing and Wellness Branch de Brampton.

L'un des principaux résultats pour 2017-2018 est la mise en place d'un cercle consultatif autochtone (CCA). À la suite de consultations auprès de groupes communautaires autochtones et de leurs chefs/aînés respectifs, une ébauche du cadre de référence du CCA a été rédigée. Le lancement du CCA offre une occasion importante de mobiliser en permanence les communautés autochtones dans l'ensemble de la région du RLISS, favorisant une compréhension commune et assurant la prestation uniforme de programmes et de services de soins de santé appropriés sur le plan culturel et adaptés à des besoins sociaux, culturels et linguistiques particuliers.

Le RLISS du Centre-Ouest a aussi participé à un événement d'évaluation des besoins, organisé sous la direction des Premières Nations, des Métis et des Inuits de la région de Dufferin. Cet événement a offert au RLISS la possibilité de bien comprendre les peuples autochtones, leurs besoins, leurs défis, leurs objectifs en matière de services sociaux et les lacunes sur les plans du ressourcement et du mieux-être, de la réconciliation, du renforcement communautaire, de l'éducation et des programmes et activités à l'intention des jeunes. Cette évaluation aidera le RLISS à mieux comprendre et cerner les occasions de collaboration et de partenariat et à renforcer les relations avec les populations autochtones locales.

Le RLISS du Centre-Ouest continuera également à soutenir les FSS et les partenaires locaux désireux de suivre le programme de formation relatif à la sécurité sur le plan culturel concernant les Autochtones. À ce jour, plus de 150 membres du personnel d'organismes partenaires ont suivi la formation.

Grâce à la mise en œuvre du plan Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé et en collaboration avec les principaux chefs/aînés et partenaires autochtones, le RLISS du Centre-Ouest sera en mesure d'accomplir ce qui suit :

- Établir des relations plus solides avec les membres des communautés autochtones, en collaboration avec le RLISS de Mississauga Halton, afin d'orienter les futures activités de mobilisation entre le RLISS et les peuples autochtones;
- Comprendre davantage les peuples autochtones, les programmes et les lacunes sur le plan des services de santé autochtone;
- Mobiliser les organismes et les communautés autochtones pour faire en sorte que leurs voix soient incluses dans la planification des soins de santé tout au long du continuum des soins;
- Recevoir les commentaires du CCA sur divers sujets, notamment les possibilités d'améliorer la prestation des services de santé dans leurs communautés.

Possibilités locales, risques et facteurs de changements systémiques

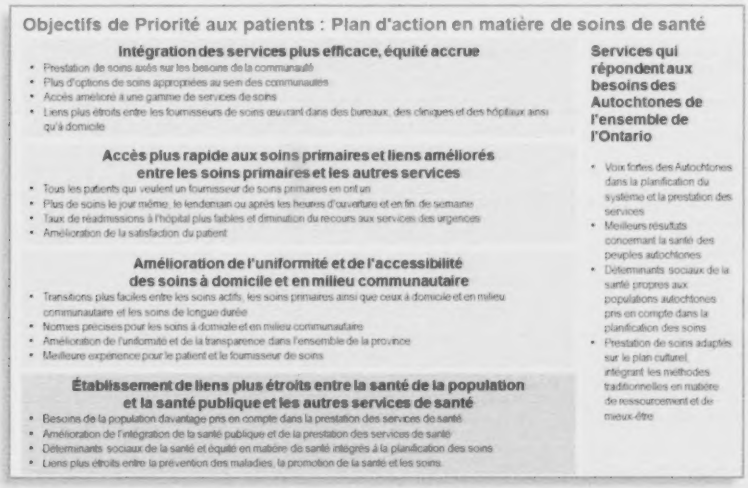
Loi de 2016 donnant la priorité aux patients et renouvellement des RLISS

La prochaine année annonce de formidables possibilités visant à renforcer les soins de santé aux échelons local et provincial. Adoptée le 7 décembre 2016, la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* est un facteur de changement systémique qui transformera le système de santé ontarien. Par la mise en œuvre de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, les RLISS constitueront un point régional unique d'intégration et de responsabilisation pour le système de santé ontarien.

Par conséquent, le mandat des RLISS sera élargi. Les objectifs qui seront réalisés grâce au renouvellement des RLISS et à la transformation des soins de santé comprennent des changements structuraux qui entraîneront une meilleure intégration des services de santé. Au fil du temps, les patients recevront des soins plus efficaces et efficients, ce qui occasionnera une meilleure expérience tant pour les patients que pour leurs personnes soignantes.

À l'appui de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, le RLISS du Centre-Ouest et le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) du Centre-Ouest ont effectué la transition vers le nouveau RLISS le 31 mai 2017. Au cours de la dernière année, on a beaucoup travaillé pour assurer une transition sans heurt, invisible pour les patients et leurs familles. Il sera tout aussi important à l'avenir de veiller à ce que les activités de transformation soient également sans heurt pour les patients. Nos principales priorités pendant les prochains mois seront les suivantes :

- Mettre en œuvre des stratégies visant l'amélioration de l'accès en temps opportun aux soins communautaires et à domicile;
- Désigner et mettre en œuvre des possibilités visant ce qui suit :
  - renforcer l'intégration des soins primaires et des soins communautaires et à domicile, y compris les options pour le renforcement des liens entre les coordonnateurs de soins et les cabinets de soins primaires;
  - renforcer la continuité des soins en harmonisant géographiquement les fournisseurs de services de santé et les frontières des sous-régions;
  - améliorer les transitions dans les soins, particulièrement les transitions soutenues par les soins à domicile.



Mise en oeuvre des priorités

Créer des réseaux intégrés de soins

DESCRIPTION DES PRIORITÉS

Veiller à ce que les résidents aient accès en temps opportun à des soins de grande qualité et centrés sur le patient est au cœur de la mission du RLISS. Par conséquent, le RLISS du Centre-Ouest continue d'être déterminé à offrir un meilleur accès à de bons soins au bon endroit et au bon moment.

Pour ce faire, il faut une meilleure intégration des ressources existantes à de solides réseaux de soins, un investissement dans les domaines exigeant une capacité supplémentaire afin de répondre aux besoins d'une population qui vieillit et qui croît rapidement, et la recherche de nouvelles façons novatrices de fournir les soins d'une façon plus efficace et efficiente et adaptée aux besoins des communautés diversifiées sur les plans géographique et ethnique.

SITUATION ACTUELLE

Soins primaires et maillons santé

Le RLISS du Centre-Ouest continue de travailler en collaboration avec les équipes de santé familiale (ESF), les centres de santé communautaire (CSS) et les fournisseurs de soins primaires qui pratiquent dans le cadre d'autres modèles de soins afin de veiller à ce que ses résidents bénéficient d'un accès en temps opportun à des soins primaires interdisciplinaires, fournis dans des lieux appropriés, aussi près possible du domicile que possible.

Environ 607 médecins de famille fournissent des soins sur le territoire du RLISS du Centre-Ouest. La population a accès à six équipes de santé familiale (ESF), deux centres de santé communautaire (CSS), 33 groupes de santé familiale (GSF), 13 organismes de santé familiale (OSF) et plus de 180 médecins rémunérés à l'acte.

L'inscription auprès d'un médecin de soins primaires est élevée, puisque 94 pour cent des résidents de la région du RLISS du Centre-Ouest ont indiqué qu'ils avaient un médecin de famille régulier en 2015-2016. La majorité des résidents déclarent avoir un médecin de famille, mais seulement 58 pour cent d'entre eux ont signalé qu'ils pouvaient consulter leur fournisseur de soins de soins primaires le jour même ou le lendemain quand ils sont malades.

Le RLISS collabore avec les fournisseurs à l'élaboration des systèmes et des processus qui réduiront ou retarderont les visites évitables aux services des urgences (SU), les hospitalisations et les demandes de soins de longue durée. En conséquence, les résidents ne semblent pas se tourner vers les services des urgences pour des problèmes qui peuvent être gérés dans la communauté. Les trois SU du RLISS du Centre-Ouest présentent de plus faibles taux de visites de patients ayant des affections de faible gravité que ceux de l'ensemble de la province (Échelle canadienne de triage et de gravité IV/V : 17 pour cent par rapport à 32 pour cent). Ils présentent également le plus faible taux de visites aux SU parmi les 14 RLISS pour des affections telles que la conjonctivite, la cystite, l'otite de l'oreille moyenne et les infections des voies respiratoires supérieures, qui pourraient être traitées dans d'autres milieux de soins primaires (4,9 par 1 000 habitants âgés de 1 à 74 ans en 2015-2016).

Grâce au leadership du responsable des soins primaires du RLISS, le Réseau des soins primaires du Centre-Ouest continue d'offrir un partenariat axé sur la collaboration concernant des initiatives telles que les maillons santé dans cinq sous-régions. Cela revêt une importance particulière compte tenu de la Loi de 2016 donnant la priorité aux patients, et à mesure que le RLISS du Centre-Ouest continuera d'étendre la méthode des maillons santé à la coordination des soins avec les sous-régions. Tous ces travaux dépendent de la mise en place continue d'une direction et de partenariats axés sur la collaboration avec les praticiens de soins primaires locaux.

Services destinés aux personnes âgées

Au cours de la dernière année, les progrès se sont poursuivis concernant l'élaboration d'un continuum de services complets pour les personnes âgées. Le financement permanent destiné à l'élargissement des programmes de jour pour adultes a été reçu au début de 2017, et une analyse des programmes d'aide à la vie autonome est en cours, dans le but d'uniformiser les programmes entre les RLISS.

Le RLISS continue de collaborer étroitement avec la région de Peel à l'élaboration d'un programme PACE (Program for All-inclusive Care for the Elderly). Le premier des sept foyers de soins de longue durée admissibles va de l'avant avec les travaux de construction conformément à la Stratégie améliorée de renouvellement des foyers de soins de longue durée du ministère.

De plus, au début de 2017, le RLISS a pu accroître son investissement dans le Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement, aidant ainsi davantage les personnes âgées ayant des comportements réactifs et leurs personnes soignantes. Ce financement jettera les bases du déploiement de la Stratégie ontarienne en matière de démence.

Santé mentale et lutte contre les dépendances

Le RLISS du Centre-Ouest finance huit organismes du secteur des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, dont sept fournisseurs de services communautaires et un établissement de soins actifs exploitant deux emplacements comprenant chacun une clinique interne et externe.

Au cours de l'exercice financier 2015-2016, ces organismes ont collectivement fourni des services à plus de 20 000 personnes. Plus de 12 500 autres personnes ont reçu des services sans toutefois fournir assez de renseignements pour être dépistés. Les services varient en ce qui a trait à la fonction, l'intensité et la durée, y compris la gestion de cas à court et long termes, l'intervention en cas de crise, le counseling et le traitement, l'intervention précoce, l'aide au logement, les services résidentiels de gestion du sevrage, la déjudiciarisation et le soutien devant les tribunaux, la réadaptation sociale, les loisirs, la promotion de la santé et l'appui à l'emploi. Étant donné la variabilité du continuum de services, le nombre moyen de visites par client se situe entre 3 et 60.

Soins palliatifs

Le Réseau des soins palliatifs du RLISS du Centre-Ouest (RSPCO) restructuré, harmonisé au Réseau ontarien de soins palliatifs, est maintenant en place et continue d'améliorer la capacité en services de soins palliatifs à domicile et en milieu communautaire.

Le RSPCO poursuit son travail de fond visant à créer des plans de travail et à permettre aux groupes de travail de réaliser les priorités énoncées dans son plan stratégique. Les principales priorités sont conformes à la Déclaration de partenariat et d'engagement à l'action, produite par un groupe composé de représentants du MSSLD, des RLISS et des FSS afin d'orienter l'élaboration de programmes de soins palliatifs au sein des 14 RLISS de l'Ontario. Ces priorités comprennent l'élargissement et l'amélioration de l'accès en temps opportun, le renforcement des services de soutien aux personnes soignantes, le renforcement de la capacité des services et des ressources dans tous les milieux de soins, l'amélioration de l'intégration et de la continuité dans les milieux de soins, l'accroissement de la responsabilisation ainsi que la mise en place de mécanismes concernant la responsabilité partagée et le renforcement de la sensibilisation du public.

Au cours de la dernière année, le RSPCO a...

- offert cinq cours Les essentiels de l'approche palliative (LEAP);
- organisé avec succès sa conférence annuelle, à laquelle ont participé plus de 300 personnes de partout en province;
- créé une équipe de leadership au sein du RSPCO, y compris le recrutement de deux coresponsables des soins cliniques régionaux;
- établi une structure de gouvernance du Centre-Ouest, y compris un secrétariat, un comité de direction et un comité de leadership opérationnel;
- réalisé un sondage sur l'évaluation de la capacité régionale.

Parmi les faits saillants concernant le RSPCO, notons sa victoire récente aux Central West LHIN 2017 Inaugural Quality Awards (premiers prix du RLISS du Centre-Ouest 2017 pour la qualité des services), pour son projet de dépistage précoce des patients pouvant tirer parti des soins palliatifs. Cette initiative a permis de dépister 398 patients et a entraîné une baisse de 40 pour cent des admissions ou réadmissions à l'hôpital et une baisse de 19 pour cent des décès de patients à l'hôpital. Ces travaux ont également été présentés à la conférence du RSPCO, le forum sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients (Quality Improvement and Patient Safety Forum), coorganisé avec Qualité des services de santé Ontario (QSSO).

Soins à domicile et en milieu communautaire

Les soins à domicile et en milieu communautaire dans la région du RLISS du Centre-Ouest sont offerts par 22 organismes fournisseurs de services uniques. Ce groupe de fournisseurs qualifiés soutient une pléthore de besoins en santé communautaire dans la région du RLISS du Centre-Ouest. Tous les fournisseurs de services à domicile et en milieu communautaire participent à la

planification locale de l'intégration et de la santé afin d'améliorer les soins de santé dans cette région. Au cours des dernières années, ces fournisseurs ont participé à l'examen des besoins de la population des sous-régions en raison du succès d'une philosophie de soins des maillons santé. Grâce à ce fondement de la prestation et de la planification des soins, le RLISS du Centre-Ouest et sa communauté sont bien placés pour améliorer l'expérience liée aux soins de santé dans les sous-régions.

Au cours des deux dernières années, le Centre d'accès aux soins communautaires du Centre-Ouest a effectué une transition vers un modèle de soins de voisinage mis en œuvre pour soutenir l'intégration des fournisseurs de soins primaires et d'autres fournisseurs de services communautaires, afin d'assurer une excellente coordination des soins axée sur la collaboration et de fournir des services d'orientation dans le système en partenariat avec la communauté desservie et d'autres fournisseurs de services de santé. Les quartiers sont définis en fonction des sous-régions du RLISS du Centre-Ouest.

Chaque fournisseur de soins primaires de la région du RLISS du Centre-Ouest est aligné avec un coordonnateur de soins. Les coordonnateurs de soins communiquent régulièrement avec les cabinets de soins primaires afin de participer à des tables rondes interprofessionnelles, de consulter des médecins, de faire participer les médecins à l'élaboration de plans de soins ou de travailler de concert avec les médecins à la résolution de problèmes liés à leurs cas plus complexes. En plus de favoriser l'harmonisation des coordonnateurs de soins, des médecins de soins primaires et du personnel infirmier praticien, le modèle de soins de voisinage permet aux coordonnateurs de soins d'établir des relations plus étroites et plus avisées avec les services communautaires et d'autres services de soutien.

ÉNONCÉ DES OBJECTIFS

Le RLISS du Centre-Ouest pourra...

- réaliser une intégration efficace des services et renforcer l'équité par la planification des sous-régions;
- mettre en œuvre des soins à domicile et en milieu communautaire plus uniformes et accessibles;
- améliorer l'accès opportun aux soins primaires et aux spécialistes et mieux intégrer les soins primaires et les spécialistes.

CONFORMITÉ AUX PRIORITÉS GOUVERNEMENTALES

Le PAA 2017-2018 cadre avec les priorités du gouvernement dans la mesure où...

Soins primaires et maillons santé

le plan de la province Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé établit que l'accès en temps opportun aux soins primaires et l'amélioration des transitions entre les fournisseurs sont des éléments clés permettant de s'assurer que les besoins des patients demeurent au cœur du système de soins de santé;

la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* énonce l'obligation de chaque RLISS de désigner un responsable clinique dans chaque sous-région. Ce rôle de leadership sera axé sur l'amélioration de l'accès aux soins primaires et à la coordination sans heurt des soins entre les soins primaires et d'autres services. Dans la région du Centre-Ouest, nos régions de maillons santé correspondent aux frontières de nos sous-régions. Les fournisseurs et patients auront ainsi davantage de possibilités d'interagir et de fournir des commentaires pertinents concernant la planification des sous-régions;

grâce au travail de collaboration entre les maillons santé, les ESF, les CSC, les soins à domicile et en milieu communautaire et le Réseau de soins primaires, les patients bénéficieront de soins plus rapidement, passeront moins de temps à attendre pour les obtenir et seront appuyés par une équipe de fournisseurs dans l'ensemble du système de soins de santé;

s'appuyant sur la fondation des maillons santé, l'établissement de partenariats avec les sous-régions créera un espace officiel pour l'élaboration et la mise en œuvre de solutions novatrices aux défis uniques auxquels la population locale est confrontée. Les membres du partenariat dirigeront activement l'intégration des services et y participeront dans le but d'améliorer l'expérience globale en matière de soins et les résultats en santé pour les patients, les clients et leurs familles dans la sous-région. Pendant la première année, chacune des cinq sous-régions partagera les objectifs communs, soit améliorer les transitions systémiques, l'accès aux services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances et les services de soins palliatifs. Bien que les cinq sous-régions aient ces objectifs communs, les mesures et les initiatives précises seront uniques et adaptées à la sous-région. Les innovations locales mèneront en bout de compte à des solutions en matière de soins de santé qui permettront de mieux répondre aux besoins socioculturels de la population locale.

Santé mentale et lutte contre les dépendances

Les initiatives en santé mentale et en lutte contre les dépendances que le RLISS du Centre-Ouest a lancées ou prévoit lancer cadrent avec ce qui suit :

- Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé de l'Ontario
- Esprit ouvert, esprit sain : Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances
- Stratégie de l'Ontario en matière d'opioïdes
- Pour l'avancement de la santé mentale : un système adapté aux besoins des enfants et des jeunes

Grâce à un dépistage et à une intervention précoces ainsi qu'à l'amélioration des services communautaires, le RLISS est en mesure de veiller à ce que les résidents aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance accèdent en temps opportun aux services les plus appropriés le plus près possible de leur domicile. Le RLISS, en collaboration avec d'autres RLISS, s'engage également à promouvoir les travaux du conseil consultatif provincial pour le leadership approuvé par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée et à améliorer la qualité des services sous la direction de Qualité des services de santé Ontario.

Les plans d'action du RLISS du Centre-Ouest sont conformes aux résultats provinciaux souhaités et visent en faire en sorte que :

- davantage de personnes trouvent un logement stable;
- davantage de personnes soient identifiées et desservies grâce aux soins primaires intégrés et aux services communautaires;
- moins de personnes dépendent des services des urgences;
- les transitions des jeunes vers le système pour adultes soient plus faciles, possiblement soutenues par un carrefour de services intégrés à la jeunesse;
- davantage de personnes participent à des programmes fondés sur des données probantes.

Soins palliatifs

Depuis 2011, l'élaboration de programmes de soins palliatifs dans les 14 RLISS de l'Ontario a été orientée par la Déclaration de partenariat et d'engagement à l'action.

Outre la Déclaration, à titre de l'une des 10 étapes visant à améliorer les soins à domicile et en milieu communautaire, le programme ontarien Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire vise un plus vaste choix de soins palliatifs et en fin de vie. Le MSSLD a également cité le besoin d'un accès élargi d'une plus grande équité, de même que de nouvelles mesures de soutien aux personnes soignantes.

Le RLISS tirera parti des possibilités présentées dans le document Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario afin de planifier des soins palliatifs et en fin de vie améliorés en utilisant une démarche axée sur les sous-régions du RLISS.

Renouvellement des soins à domicile et en milieu communautaire

Le renouvellement des soins à domicile dans la région du RLISS du Centre-Ouest sera axé sur des initiatives visant à faire en sorte que les patients reçoivent en tout temps des soins intégrés, accessibles et de qualité supérieure. Le RLISS continuera de renforcer l'harmonisation de la coordination des soins avec les soins primaires et spécialisés afin d'assurer un accès opportun aux services de soutien en matière de soins à domicile et en milieu communautaire décrits dans Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé. De même, les coordonnateurs de ressources des maillons santé sont déjà intégrés aux établissements de soins primaires, y jouant un rôle d'orientation au sein du système, et ils soutiendront les responsables cliniques et les travaux de nos sous-régions.

Plans d'action/interventions[1]	2017-2018		2018-2019		2019-2020	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
En s'appuyant sur les maillons santé comme fondement de la planification à l'échelon des sous-régions, élargir la portée et l'envergure des maillons santé comme démarche de collaboration dans les sous-régions	En cours	50	Se poursuit	25	Se poursuit	25
Embaucher un responsable clinique pour chaque sous-région	Pas encore commencé	100				
Mener une évaluation de la capacité en matière de soins primaires et préparer un plan pour chaque sous-région afin de combler les lacunes et d'améliorer l'accès	En cours	50	Se poursuit	25	Se poursuit	25
Planifier le renouvellement des soins à domicile et en milieu communautaire favorisant la prestation uniforme des soins durant la transition et dans le cadre de la mise en œuvre des nouveaux modèles de soins	En cours	50	Se poursuit	25	Se poursuit	25

Renforcer l'uniformité de la coordination des soins à l'échelle du RLISS du Centre-Ouest afin de soutenir l'intégration des soins primaires et les priorités en matière de santé de la population à l'échelon des sous-régions	Pas encore commencé	25	Se poursuit	50	Se poursuit	25
Améliorer les services locaux de santé mentale et de lutte contre les dépendances conformément aux stratégies et aux normes provinciales, en comblant les lacunes et en réglant les questions émergentes, y compris les logements avec services de soutien, l'intégration des soins primaires, la dépendance aux opioïdes et la psychothérapie structurée	En cours	20	En cours	30	En cours	20
Mettre en œuvre le plan de travail de la première année du plan stratégique du Réseau des soins palliatifs du Centre-Ouest, notamment une campagne de sensibilisation pour diffuser « l'engagement »	Pas encore commencé	25		50		25
Améliorer l'accès aux soins spécialisés et les renvois vers ces derniers grâce à la mise en œuvre de technologies habilitantes, notamment eConsultation et les demandes de consultations électroniques	En cours	40	En cours	40	Se poursuit	20
Mettre au point un continuum de soins complet pour les personnes âgées à l'échelon des sous-régions, comprenant des soins primaires adéquats, des soins à domicile, des programmes de jour pour adultes, des possibilités d'aide à la vie autonome, des services de transport, des soins hospitaliers, des soins palliatifs et le programme PACE	En cours	33	Se poursuit	33	Se poursuit	34
Élaborer un modèle d'accès électronique complet au système	En cours	30	En cours	30	Se poursuit	10

Comment le RLISS mesurera-t-il la réussite?

Dans les cinq sous-régions, un plus grand nombre de résidents auront accès à des soins après les heures normales du bureau et à des rendez-vous le jour même ou le lendemain, et moins de personnes auront besoin de soins dans les hôpitaux pour des affections qui peuvent être mieux gérées dans des milieux de soins primaires.

- Diffuser et élargir l'approche des maillons santé et atteindre un objectif de 10 000 plans de soins coordonnés
- Grâce à la coordination des soins et aux maillons santé, réduire de 25 pour cent la proportion de patients ayant des besoins complexes accédant aux services des urgences et admis aux services de soins actifs des hôpitaux
- Créer cinq tables de collaboration ou de planification sous-régionales
- Embaucher un responsable clinique pour chaque sous-région
- Augmenter le nombre de fournisseurs de soins primaires utilisant le service eConsultation de 55 à 120
- Augmenter le nombre de spécialistes dans la région du RLISS du Centre-Ouest utilisant le service eConsultation de 8 à 50, particulièrement dans les domaines de la médecine interne, de la psychiatrie, des soins palliatifs, de la gériatrie et de la dermatologie
- Maintenir le rendement trimestriel actuel en matière de visites évitables aux services des urgences pour la conjonctivite, la cystite, l'otite moyenne et les infections des voies respiratoires supérieures (< 1,5 visite par 1 000 personnes âgées de 1 à 74 ans)
- S'assurer que le taux de réadmission dans les 30 jours suivant un congé en raison d'une insuffisance cardiaque congestive (ICC), d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et de diagnostics de diabète est inférieur au taux prévu
- Le programme PACE ou le modèle amélioré pour les personnes âgées est conçu et mis à l'essai dans une sous-région.
- Le modèle d'accès au système est mis au point électroniquement et il est mis à l'essai avec succès dans une sous-région.

Amélioration des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances

- Augmenter de 20 pour cent le nombre de logements avec services de soutien
- Améliorer la collaboration, la coordination des soins et les réseaux d'orientation entre les fournisseurs de soins primaires et de services communautaires
- Services de soutien à la dépendance aux opioïdes : le Centre-Ouest collabore avec le RLISS pour définir une stratégie en matière de services de lutte contre les dépendances

Services de soins palliatifs simplifiés

- Augmenter de 5 pour cent la proportion de patients en soins palliatifs qui rendent leur dernier souffle dans l'endroit de leur choix
- Afficher une augmentation de 5 pour cent du pourcentage de patients en soins palliatifs dépistés de manière précoce dans le cadre de leur continuum de soins
- S'assurer que les patients en soins palliatifs ont un plan de soins coordonnés

Renforcer l'intégration de la coordination des soins à l'échelle du RLISS du Centre-Ouest

- Accroître la planification des soins des maillons santé comportant des soins primaires
- Augmenter le nombre de conférences de cas de soins primaires à l'appui des soins aux patients

Obstacles potentiels à une mise en œuvre réussie	
Risques	**Stratégies d'atténuation**
La complexité de la relation entre les associations provinciales de soins primaires et la planification provinciale des soins de santé influe sur les partenariats locaux.	▪ Le RLISS du Centre-Ouest continuera de travailler avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et les organisations associatives comme l'Ontario Medical Association (OMA) et l'Ontario College of Family Physicians (OCFP), ainsi qu'avec les responsables cliniques des sous-régions pour soutenir les médecins locaux qui se font les champions de l'amélioration des programmes et des services. ▪ Le RLISS du Centre-Ouest mettra en place un plan de mise en œuvre géré du renouvellement axé sur l'état de préparation des responsables des soins primaires et le maintien de l'engagement à l'égard de la collaboration des médecins et des résultats obtenus en partenariat.
La croissance démographique annuelle intensifiera les déficits structurels liés à l'offre de médecins dans la région du RLISS du Centre-Ouest et les sous-régions connexes, et pèsera sur la disponibilité et l'accessibilité des médecins de famille pour les résidents à l'échelon local.	▪ Améliorer l'utilisation et le suivi des tendances en matière de renvois aux soins primaires par l'entremise d'Accès Soins ▪ Surveiller la dotation et le recrutement des médecins et l'adoption de modèles par l'entremise du coordonnateur des partenariats communautaires de ProfessionsSantéOntario du RLISS ▪ Surveiller les tendances en matière de renvois vers les maillons santé afin de déceler les obstacles à l'accès et la croissance de la demande
Affichant le taux de croissance prévu le plus élevé de la province, la population de personnes âgées de la région du RLISS du Centre-Ouest devrait augmenter de 62 pour cent d'ici 2025. La prestation de soins à cette population grandissante continuera de poser un défi en raison de la gravité accrue des affections.	▪ Le RLISS du Centre-Ouest doit continuellement élargir et améliorer la qualité des services communautaires offerts aux personnes âgées et à leurs personnes soignantes grâce à un soutien financier continu et aux possibilités d'intégration.
La croissance du nombre de logements avec services de soutien exige l'harmonisation des ressources respectives ainsi qu'une démarche intégrée entre le RLISS du Centre-Ouest, les quatre gestionnaires de services municipaux et les ministères de la Santé et des Soins de longue durée et du Logement.	▪ Collaborer de manière continue avec les gestionnaires de services municipaux pour, ensemble, mettre en œuvre les plans locaux de logement et de lutte contre l'itinérance et la stratégie décennale de santé mentale et de lutte contre les dépendances ▪ Participer aux initiatives provinciales de logement, y compris les plans de travail de l'ensemble des RLISS ▪ Accorder la priorité à l'investissement dans les logements avec services de soutien lorsqu'il y a harmonisation avec les ressources des partenaires

L'élaboration d'une stratégie en matière de services de lutte contre les dépendances exige une équipe intersectorielle, c.-à-d. santé mentale, toxicomanie, soins primaires, pour non seulement concevoir la stratégie, mais aussi la concrétiser.	▪ Élaborer un plan d'engagement avec le responsable des soins primaires pour faire en sorte que les priorités soient fixées pour toutes les initiatives et qu'un plan efficace soit en place ▪ Parfaire la structure existante du partenariat de la Stratégie en matière de stupéfiants pour l'intégrer à son plan de travail
La portée de l'initiative et le changement transformateur inhérent à la création d'un modèle d'accès au système nécessiteront une surveillance et une gestion des ressources efficaces et efficientes pour sa mise en œuvre.	▪ Affecter des ressources en gestion de projet à l'initiative ▪ Mener des initiatives de mobilisation collectives et distinctes cohérentes auprès des intervenants pour tous les parcours de soins pour notamment parachever une charte de projet ▪ Déterminer et comprendre les risques et s'assurer que les intervenants s'entendent sur ceux qui peuvent être atténués, acceptés, transférés ou reportés
La croissance démographique annuelle intensifiera les déficits structurels liés à la demande de soins à domicile et en milieu communautaire et pourrait entraîner des lacunes sur le plan des services et de l'affectation des ressources en matière de coordination des soins aux partenaires fournisseurs de soins primaires.	▪ La planification sous-régionale visant à déterminer les priorités en matière d'aide aux personnes ayant une déficience intellectuelle est nécessaire afin de renforcer l'uniformité et la qualité de la relation de partenariat entre les services de soins primaires et les services de coordination des soins. ▪ Élaborer une analyse approfondie des ressources de coordination des soins à l'échelle du RLISS
La complexité et le nombre important d'intervenants et de partenaires requis pour fournir le continuum complet des services de soins palliatifs entraînent des lacunes en matière de services et des voies de communication fracturées.	▪ Une solide stratégie de gestion des relations avec les intervenants, y compris l'utilisation de la structure de gouvernance du Réseau de soins primaires du Centre-Ouest, du comité de direction, du comité de direction opérationnelle et des groupes de travail

[1]En vertu des lignes directrices du MSSLD, l'état d'avancement des travaux (pas encore commencé, en cours, reporté ou achevé) est indiqué en pourcentage de l'achèvement prévu au cours des trois prochaines années. « Continu » fait référence aux travaux qui, tout en étant achevés, se poursuivront à divers degrés au cours des prochaines années. Les pourcentages pourraient ne pas totaliser 100 pour cent en raison des travaux réalisés au cours des exercices antérieurs ou des travaux qui devraient se poursuivre au-delà de l'exercice 2019-2020.

CATALYSEURS CLÉS

- Le soutien, la mise en œuvre et le maintien continus de solutions de santé numériques qui cadrent avec les priorités provinciales en matière de santé numérique pour 2017-2018 sont nécessaires pour appuyer la création de réseaux de soins intégrés. La mise en œuvre du service eConsultation, des demandes de consultations électroniques, des visites électroniques, de ConnexionOntario, du Système d'information de laboratoire de l'Ontario, des télésoins à domicile et de l'utilisation de la télémédecine ainsi que des solutions de coordination des soins doit se poursuivre en 2017-2018 afin de soutenir les objectifs visant à bâtir des réseaux de soins intégrés.
- L'établissement d'un modèle d'accès complet nécessitera la participation résolue des intervenants. Il faudra aussi une vision commune des avantages que l'accès simplifié et les soins coordonnés représenteront pour les patients/clients.
- L'utilisation du processus opérationnel et du plan de mise en œuvre, mis au point dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances, offrira les avantages de l'accès centralisé.

- L'intégration technologique permettra la collecte et la conservation de données anonymes facilement accessibles dans le but d'améliorer la planification des services.
- L'accroissement du nombre de logements avec services de soutien nécessitera l'offre de logements sécuritaires et abordables ainsi que des subventions au logement qui permettront d'en assurer l'abordabilité et de fournir des services de soutien.
- Il faudra une collaboration intersectorielle avec les organismes et les ministères provinciaux et municipaux, notamment dans les domaines de la santé et du logement, et les gestionnaires de services municipaux responsables du logement et de l'itinérance.
- Le RLISS doit favoriser la communication des fournisseurs de logements avec les propriétaires du secteur privé.
- La coordination entre les RLISS assurera des partenariats efficaces et efficients avec les gestionnaires de services municipaux dans la région du grand Toronto. La carte a été réalisée dans le but de désigner des responsables de RLISS pour chaque municipalité où la planification touche les résidents relevant de plusieurs RLISS.

Mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources

DESCRIPTION DES PRIORITÉS

L'amélioration de l'expérience du patient en matière de soins est reconnue comme étant un objectif majeur dans la mise en place d'un système de soins de santé de qualité supérieure, à rendement élevé, orienté par les valeurs et correspondant aux objectifs du plan de l'Ontario Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé. À cette fin, le RLISS du Centre-Ouest est déterminé à continuellement améliorer la santé de ses résidents en renforçant sa responsabilisation et la prestation des services. Cela peut uniquement être accompli au moyen de partenariats efficaces avec les FSS et les autres intervenants, lorsque la collaboration à l'égard des initiatives locales et provinciales axées sur la qualité et fondées sur des données probantes est harmonisée.

En tant que principal bailleur de fonds, le RLISS du Centre-Ouest doit aussi appuyer la durabilité des FSS dans un contexte de financement restreint. Les décisions en matière de soins de santé doivent être fondées sur des données probantes, tenir compte de l'expérience des patients et accorder la priorité aux besoins de ces derniers. Le RLISS du Centre-Ouest est déterminé à financer et à utiliser les ressources de soins de santé d'une manière durable, efficace et efficiente, qui en confirme la qualité et la valeur pour la communauté, tout en protégeant notre système de soins de santé public universel.

Le document intitulé Priorité aux patients : Stratégie de santé numérique ainsi que les priorités provinciales en matière de santé numérique pour 2017-2018 constituent des soutiens essentiels au plan Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé. Les technologies de l'information (TI) et la gestion de l'information (GI) sont des éléments clés pour habiliter les patients et relier leur continuum de soins. Les solutions de santé numérique aident les patients, les personnes soignantes et les fournisseurs de services de santé à échanger de l'information et à coordonner rapidement et efficacement les services au moment de la transition d'un fournisseur de soins à un autre.

SITUATION ACTUELLE

Un élément essentiel du rôle de surveillance du RLISS est de collaborer avec les FSS dans le but de créer et de conserver une culture d'amélioration de la qualité. Par conséquent, le conseil d'administration du RLISS du Centre-Ouest a approuvé la mise en œuvre d'un certain nombre d'initiatives, dont les suivantes :

- Création par le conseil d'administration d'un comité de la qualité afin d'assurer le leadership et la surveillance de la qualité des services de soins de santé locaux et de promouvoir une culture de la qualité ainsi que son amélioration continue à l'échelle du système de santé local.
- Adoption d'un cadre de qualité correspondant aux critères de Qualité des services de santé Ontario en cette matière : des soins de santé sûrs, efficients, axés sur les patients, efficaces, offerts en temps opportun et équitables.
- Planification de visites régulières de gouvernance collaborative auprès des FSS, participation à des discussions axées sur les initiatives de qualité des fournisseurs ainsi que sur les défis et les possibilités qui éclairent d'autres initiatives de collaboration en matière d'amélioration de la qualité.
- Désignation d'un responsable de la qualité des soins cliniques, en collaboration avec QSSO, afin de favoriser la création d'une culture de la qualité parmi les FSS; cette culture de la qualité améliorera les résultats pour les patients, l'expérience relative aux soins et l'optimisation des ressources.
- Création d'une table ronde régionale sur la qualité afin de fournir la structure nécessaire à l'harmonisation des priorités et des initiatives locales, régionales et provinciales en matière de qualité. Composée de représentants de l'ensemble du RLISS, y compris des sous-régions et des secteurs, la table ronde régionale sur la qualité s'affaire à élaborer un plan régional intégré sur la qualité qui sera mis en œuvre en 2017-2018. Grâce à la participation des principaux partenaires et fournisseurs internes et externes, le plan sur la qualité favorisera une intégration et une collaboration accrues pour réaliser des améliorations mesurables sur le plan de l'accès au système et de son rendement à l'échelle du RLISS du Centre-Ouest.

  La table ronde régionale sur la qualité examine aussi les données, les mesures et les modèles de soins fondés sur des données probantes disponibles pour déterminer les domaines d'intérêt sur lesquels se pencher au cours du prochain exercice. Les examens des données font état de variations importantes sur le plan de la prise en charge des patients ou du traitement de maladies précises dans l'ensemble des RLISS, ou les deux. Il est possible de diminuer les variations indésirables non seulement à l'échelon provincial, mais aussi à l'échelon local grâce à l'introduction et à l'adoption de normes de qualité. Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé de l'Ontario.

- Création d'un forum des responsables de la qualité des FSS. Il est composé de responsables de l'amélioration de la qualité de tous les secteurs du RLISS et son mandat est axé sur l'amélioration de la qualité à l'échelle du système et les stratégies de gestion du changement visant à améliorer les résultats et l'expérience des personnes et des patients en matière de soins de santé.
- Sélection de trois objectifs de qualité à l'échelle du système dans le cadre d'un processus de consultation auprès des FSS, incluant l'amélioration de l'orientation dans le système, l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances et une meilleure expérience des patients. Ces secteurs prioritaires sont considérés comme étant des indicateurs substitutifs du rendement du système tout au long du continuum.

ÉNONCÉ DES OBJECTIFS

Au cours de la prochaine année, le RLISS du Centre-Ouest tirera parti des éléments fondamentaux suivants pour améliorer davantage la qualité à l'appui de la réalisation de priorités locales et provinciales. Il mettra particulièrement l'accent sur ce qui suit :

- l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan régional intégré en matière de qualité;
- la garantie que les voix des patients, des personnes soignantes et des intervenants seront entendues et que ces personnes seront activement consultées tout au long du renouvellement du système de soins de santé;
- la poursuite de la responsabilisation du RLISS à l'égard de la surveillance et de la production de rapports sur les progrès concernant l'atteinte des objectifs de rendement locaux;
- l'accès élargi aux services et aux renseignements en matière de soins de santé;
- l'accroissement de la qualité, de l'efficacité et de la responsabilisation;
- la stimulation de l'innovation et de la croissance.

CONFORMITÉ AUX PRIORITÉS GOUVERNEMENTALES

Le PAA 2017-2018 est conforme aux priorités du gouvernement dans la mesure où...

- le programme local d'amélioration de la qualité soutient le mandat provincial de Qualité des services de santé Ontario en cette matière, les principaux objectifs du plan Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé, le programme de renouvellement et la satisfaction des besoins de la population locale;
- les travaux de la table ronde régionale sur la qualité visant à réduire les variations injustifiées sur le plan de la prise en charge des soins aux patients et à créer des méthodes de traitement plus uniformes constituent des éléments importants de la stratégie ministérielle. La création de stratégies locales de mise en œuvre visant l'adoption de normes de qualité est nécessaire pour faire en sorte que les patients reçoivent les bons soins, au bon endroit et au bon moment. Les sous-régions du RLISS offrent un environnement favorable à la responsabilisation locale concernant la participation à l'application des normes de qualité dans la prestation de soins et l'échange de celles-ci;
- le fait de continuer de veiller à la mise en œuvre fructueuse des priorités en matière de santé numérique en partenariat avec les organismes provinciaux de prestation de tels services, y compris cyberSanté Ontario, le Réseau Télémédecine Ontario (RTO) et OntarioMD, permettra aux résidents de la région du RLISS du Centre-Ouest d'accéder au système en temps opportun et de manière coordonnée;
- la création d'un Comité consultatif des patients et des familles est conforme à la stratégie Priorité aux patients du MSSLD. Cela permet de comprendre les défis que doivent relever les patients, les familles et les personnes soignantes lorsqu'ils utilisent le système local de soins de santé. En se fondant sur les commentaires reçus par divers mécanismes, il est possible d'apporter des améliorations qui favorisent un changement durable et répondent aux besoins de la population locale;
- la prise en compte du point de vue du patient (et de celui de ses personnes soignantes et des membres de sa famille) est une partie intégrante de la mesure de l'expérience du patient. Les partenaires du RLISS continuent de recueillir des renseignements auprès des patients concernant leurs consultations, alors que des efforts sont actuellement déployés afin de déterminer une démarche applicable à l'ensemble du RLISS qui regroupe les stratégies de mesure locales et provinciales durant les transitions entre les soins. Au moins deux comités consultatifs des patients et des familles sont en place afin de contribuer aux efforts de planification à venir.

Plans d'action/interventions[1]	2017-2018		2018-2019		2019-2020	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
En se fondant sur les pratiques exemplaires et les commentaires des partenaires du RLISS, créer et opérationnaliser un comité consultatif des patients et des familles au RLISS du Centre-Ouest	En cours	100	Se poursuit		Se poursuit	
Collaborer avec les cliniciens, les fournisseurs de services de santé et d'autres partenaires à l'échelon des régions et des sous-régions afin de soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan régional en matière de qualité	En cours	20	Se poursuit	40	Se poursuit	40
Poursuivre la production de rapports sur les progrès concernant l'atteinte des objectifs de rendement du système de santé et le succès des activités de renouvellement	En cours	33	Se poursuit	33	Se poursuit	33
Poursuivre l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de solutions de santé numérique permettant l'amélioration continue de la qualité	En cours	40	Se poursuit	30	Se poursuit	30
Continuer de soutenir nos partenaires du secteur hospitalier par la mise en œuvre du projet De l'hôpital à la maison (H2H) et d'autres innovations ou modèles de financement intégrés	En cours	30	Se poursuit	20	Se poursuit	

Comment le RLISS mesurera-t-il la réussite?	
▪ Les paramètres seront déterminés une fois que les principaux intervenants auront élaboré des stratégies d'adoption des normes de qualité. ▪ Établissement d'un comité consultatif des patients et des familles	
Obstacles potentiels à une mise en œuvre réussie	
Risques	**Stratégies d'atténuation**
Manque de soutien des fournisseurs concernant l'adoption et la mise en œuvre cohérentes des normes de qualité, qui entraîne des variations constantes sur le plan de la prestation de soins	▪ Établissement d'un lien entre l'adoption des normes de qualité et les ententes de responsabilisation ▪ Production de rapports périodiques et surveillance de l'état des activités de mise en œuvre
Décalage entre les démarches locales et provinciales pour mesurer et surveiller l'expérience des patients	▪ Consultation avec le MSSLD et QSSO pour veiller à l'harmonisation et éviter le dédoublement des efforts

[1]En vertu des lignes directrices du MSSLD, l'état d'avancement des travaux (pas encore commencé, en cours, reporté ou achevé) est indiqué en pourcentage de l'achèvement prévu au cours des trois prochaines années. « Continu » fait référence aux travaux qui, tout en étant achevés, se poursuivront à divers degrés au cours des prochaines années. Les pourcentages pourraient ne pas totaliser 100 pour cent en raison des travaux réalisés au cours des exercices antérieurs ou des travaux qui devraient se poursuivre au-delà de l'exercice 2019-2020.

CATALYSEURS CLÉS

- Le soutien, la mise en œuvre et le maintien continus de solutions en matière de santé numérique qui cadrent avec les priorités provinciales en matière de santé numérique pour 2017-2018 sont nécessaires pour améliorer la qualité et la valeur dans l'ensemble du continuum de soins.
- Il faut établir des stratégies locales de mise en œuvre visant l'adoption de normes de qualité pour que les patients reçoivent les bons soins, au bon endroit et au bon moment. Les sous-régions du RLISS offrent un environnement favorable à la responsabilisation locale concernant l'application des normes de qualité dans la prestation de soins et l'échange de celles-ci.

Établir des liens et informer

DESCRIPTION DES PRIORITÉS

Le RLISS du Centre-Ouest s'engage à améliorer la santé de la population et à réduire les disparités en matière de santé grâce à des mesures inclusives coordonnées et fondées sur des données probantes tout au long du continuum de soins. Comme le prévoit la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, le RLISS travaillera avec les partenaires de Santé publique Ontario, les communautés et les partenaires du système de santé afin d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies de promotion de la santé qui lient, renseignent et soutiennent les partenaires et les résidents en vue d'améliorer les résultats en matière de santé de la population dans toutes les sous-régions du RLISS.

SITUATION ACTUELLE

La région du RLISS du Centre-Ouest est une communauté en pleine croissance vieillissante et diversifiée sur le plan ethnoculturel. Ces caractéristiques ont des répercussions importantes sur la santé de la population locale et sur l'ensemble du système de soins de santé. Lorsque des groupes ou des personnes sont socialement isolés, vivent dans des milieux qui ne favorisent pas la santé, font face à des obstacles en matière d'accès ou reçoivent des soins de qualité inférieure, cela a des effets néfastes sur la santé, accroît la pression exercée sur les ressources limitées en soins de santé et entraîne en bout de compte des coûts plus élevés et de moins bons résultats.

Par conséquent, le RLISS collabore activement avec les partenaires de Santé publique Ontario, les communautés et les partenaires du système de santé afin de mieux communiquer avec les résidents et de mieux les renseigner en créant des environnements qui favorisent des choix plus sains et une meilleure utilisation du système de soins de santé. Premièrement, il est essentiel que le RLISS et les partenaires du système de santé comprennent le contexte local, les disparités en matière de santé et les besoins en matière de services. Grâce à des efforts concertés visant à recueillir, à échanger et à analyser les données, le RLISS évaluera la prestation des services actuels et la planification des services futurs afin de créer des environnements plus sains et d'améliorer l'accès aux services de santé et la qualité de ceux-ci. Cette méthode de planification axée sur la population est essentielle à la planification des sous-régions.

Le RLISS a entrepris le processus de recoupement des données sur l'utilisation des soins de santé, de l'information sociodémographique et des renseignements sur l'état de santé dans les sous-régions afin de cerner les disparités, les obstacles et les priorités clés pour l'avenir. L'initiative pour des communautés en santé, dirigée par le RLISS, est l'une des premières à émerger d'une telle analyse.

En réaction aux taux élevés de prévalence du diabète, aux environnements malsains et à une population présentant une forte prédisposition génétique au diabète, le RLISS favorise la création de partenariats intersectoriels entre les bureaux de santé publique, les fournisseurs de soins primaires, les directions d'école et d'autres intervenants afin de mettre en place une démarche exhaustive visant à réduire les disparités en matière de santé et à promouvoir la santé de la population.

ÉNONCÉ DES OBJECTIFS

Le RLISS du Centre-Ouest...

- utilisera une démarche fondée sur des données probantes en ce qui a trait à la santé de la population en vue de la planification des sous-régions;
- renforcera les liens avec Santé publique Ontario au moyen d'une démarche axée sur la santé de la population.

CONFORMITÉ AUX PRIORITÉS GOUVERNEMENTALES

Le PAA 2017-2018 est conforme aux priorités du gouvernement dans la mesure où...

le MSSLD et le RLISS ont les responsabilités légale et éthique de tenir compte de l'équité dans la planification et le processus décisionnel. Ces responsabilités sont énoncées dans la *Loi canadienne sur la santé*, la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*, la Charte canadienne des droits et libertés et le Code des droits de la personne de l'Ontario et plus récemment, la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*;

bien que la majorité des leviers concernant les déterminants sociaux de la santé ne relèvent pas du MSSLD ni des RLISS, il est possible d'établir une meilleure collaboration entre le système de santé et les autres organismes du domaine de la santé de la population afin de mieux répondre aux besoins des populations à risque d'être en mauvaise santé. Le fait de tenir compte de l'équité en matière de santé contribue grandement à la viabilité du système de santé en réduisant l'incidence des maladies coûteuses et évitables et des traitements connexes.

Plans d'action/interventions[1]	2017-2018		2018-2019		2019-2020	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Établir des partenariats avec les bureaux de santé publique et les organismes communautaires afin de dresser des profils de santé des populations des sous-régions en fonction des ensembles de données disponibles et des sous-populations particulières	En cours	100				
Grâce à l'initiative de création de communautés en santé du RLISS du Centre-Ouest, réunir les services de santé et les services sociaux pour élargir la perspective d'action en se fondant sur les déterminants sociaux de la santé	En cours	30		30		30

Comment le RLISS mesurera-t-il la réussite?

- Création de profils de santé de la population pour chacune des cinq sous-régions venant soutenir la planification et le suivi du rendement
- Nombre de modifications aux politiques et aux milieux favorisant la santé parmi les organismes partenaires participant à l'initiative pour des communautés en santé
  Augmentation du niveau d'activité physique déclaré par les intéressés et amélioration des saines habitudes alimentaires parmi les enfants d'âge scolaire participant à l'initiative pour des communautés en santé

Obstacles potentiels à une mise en œuvre réussie

Risques	Stratégies d'atténuation
▪ Le manque de données fiables sur l'utilisation des services de santé par des membres de communautés particulières limite ce qu'on connaît à propos de l'utilisation locale des services par les différentes populations.	▪ Le RLISS du Centre-Ouest concentrera ses efforts sur la surveillance et le suivi des données accessibles qui captent l'accès des résidents aux services et leur utilisation selon la race, la culture, la langue et le sexe. ▪ Le personnel du RLISS du Centre-Ouest communiquera avec les dépositaires des données des divers paliers de gouvernement et secteurs afin d'accéder aux données et ainsi de mieux comprendre les profils des quartiers dans le but de faire correspondre les services aux besoins.
▪ Les pressions exercées sur les services et les ressources en raison de la croissance de la population pourraient détourner l'attention des besoins particuliers des communautés à risque élevé.	▪ Intégrer les critères d'équité en matière de santé à la planification des sous-régions afin de cerner les disparités à cet égard et de les réduire de façon appropriée

[1]*En vertu des lignes directrices du MSSLD, l'état d'avancement des travaux (pas encore commencé, en cours, reporté ou achevé) est indiqué en pourcentage de l'achèvement prévu au cours des trois prochaines années. « Continu » fait référence aux travaux qui, tout en étant achevés, se poursuivront à divers degrés au cours des prochaines années. Les pourcentages pourraient ne pas totaliser 100 pour cent en raison des travaux réalisés au cours des exercices antérieurs ou des travaux qui devraient se poursuivre au-delà de l'exercice 2019-2020.*

CATALYSEURS CLÉS

- La mise en place de tables ou de partenariats de planification dans les sous-régions s'appuiera sur les relations établies en invitant les partenaires intersectoriels à y participer et en travaillant avec des organismes provinciaux tels que QSSO afin d'intégrer l'équité en matière de santé à la planification.
- Un solide leadership fera aussi progresser la coopération et la participation des divers partenaires ainsi que la participation active pour élaborer des stratégies intersectorielles qui améliorent les déterminants sociaux de la santé de la population locale et régionale.

Faire preuve de leadership dans le système

DESCRIPTION DES PRIORITÉS

Le RLISS du Centre-Ouest est chargé de veiller à ce que le système de santé donne les meilleurs résultats possible sur les plans de la santé de la population, de la valeur et de l'expérience du patient. Pour s'acquitter de ses responsabilités, le RLISS travaille avec ses partenaires pour assurer le leadership du système et servir les patients, les clients et les résidents. Ce leadership comprend la planification de la capacité, l'orientation des initiatives systémiques et le soutien aux intervenants du système afin de fournir les meilleurs soins possible et d'obtenir les meilleurs résultats possible pour la population. Ce leadership s'exerce également dans le contexte des priorités provinciales, qui exigent une collaboration de plus en plus grande avec le gouvernement et d'autres entités bien au-delà du secteur de la santé.

SITUATION ACTUELLE

Le RLISS a créé le Groupe d'action principal sur la diversité et l'équité en matière de santé, lequel est composé de fournisseurs subventionnés qui donnent des conseils sur des moyens efficaces d'améliorer les compétences culturelles et de diminuer les lacunes pour les populations vulnérables.

L'une des principales façons d'accroître la capacité et l'intégration des démarches axées sur l'équité en matière de santé est de mettre en place et d'utiliser l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) mis au point par le ministère. Le RLISS travaille activement avec les partenaires du système de santé pour comprendre comment efficacement recueillir et analyser des données sociodémographiques afin d'améliorer l'efficacité et la planification future des programmes ainsi que l'accès aux services de soins de santé et la qualité de ceux-ci.

En même temps, le RLISS a amorcé le processus de recoupement des données sur l'utilisation des soins de santé avec les renseignements sociodémographiques pour les sous-régions afin de cerner les sources d'inégalité dans l'accessibilité géographique aux services de soins de santé.

Afin d'assurer la responsabilisation pour ce qui est d'accroître d'équité dans la planification des programmes et la prestation des services, le RLISS continue d'examiner et de surveiller les rapports d'étape et les plans d'équité en matière de santé des FSS. En outre, une approche proactive est utilisée pour établir des liens avec des partenaires intersectoriels comme les bureaux de santé publique et les organisations locales pour l'immigration afin d'assurer une démarche globale de l'équité en matière de santé et de la santé de la population.

ÉNONCÉ DES OBJECTIFS

Le RLISS du Centre-Ouest...

- dirigera l'adoption et la diffusion à l'échelon local des initiatives provinciales donnant des résultats très positifs;
- achèvera les plans de capacité des sous-régions dans le contexte des initiatives provinciales de planification de la capacité.

CONFORMITÉ AUX PRIORITÉS GOUVERNEMENTALES

Le PAA 2017-2018 est conforme aux priorités du gouvernement dans la mesure où...

le bureau de l'équité des services de santé du ministère collabore activement avec les RLISS, QSSO et Santé publique Ontario afin d'élaborer des méthodes permettant de renforcer l'équité des services de santé dans la planification et la prestation des services du système de santé provincial;

la question de l'équité en matière de santé a été notée dans la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* et dans la lettre de mandat de la première ministre envoyée en septembre 2016 au ministre de la Santé et des Soins de longue durée, où la première ministre réitère l'importance d'intégrer les démarches et les stratégies axées sur l'équité en matière de santé à la planification et à la prestation futures des services de santé.

Plans d'action/interventions[1]	2017-2018		2018-2019		2019-2020	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Travailler avec les partenaires du système afin de déployer des stratégies locales visant l'amélioration du déroulement des opérations du système, la réduction des taux d'hospitalisation et la diminution des taux d'ANS	En cours	30	Se poursuit	30	Se poursuit	20
Mettre en œuvre le cadre relatif aux niveaux de soins pour les soins à domicile et en milieu communautaire à l'échelle de la région du RLISS du Centre-Ouest	Pas encore commencé	60	Se poursuit	20	Se poursuit	20
Intégrer les démarches et les stratégies d'équité en matière de santé à la planification de la santé de la population, à la prestation des services et à l'amélioration du rendement	En cours	40	Se poursuit	30	Se poursuit	20

Diriger la mise en œuvre locale de la stratégie provinciale relative à la démence	Pas encore commencé		Se poursuit		Se poursuit	
Entreprendre la mise en œuvre du plan d'augmentation de l'accès aux services de soins musculosquelettiques	Pas encore commencé		Se poursuit		Se poursuit	

Comment le RLISS mesurera-t-il la réussite?

Le RLISS mesurera le succès de l'intégration de l'équité en matière de santé par les moyens suivants :

- Utilisation des données relatives aux sous-régions, notamment des données sociodémographiques sur la population locale, afin d'éclairer la planification et la prestation des services à l'échelle du système et des fournisseurs de services de santé;
- Surveillance de la conformité et de la mise en œuvre des plans d'équité en matière de santé et des rapports d'étape des fournisseurs de services de santé;
- Formation de tous les FSS à l'égard de l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) mis au point par la province;
- Augmentation des partenariats intersectoriels au sein de la table sur l'équité en matière de santé des RLISS et du Groupe d'action principal sur la diversité et l'équité en matière de santé;
- Intégration des démarches d'équité en matière de santé aux programmes régionaux, par exemple les maillons santé et les télésoins à domicile.

Stratégie relative à la démence

- Surveiller les admissions à l'hôpital pour relever les affections liées à la démence
- Diminuer le nombre de personnes admises aux services des urgences en vertu de la Formule 1 provenant des FSLD
- Réduire au minimum le taux des désignations d'ANS aux SLD résultant de comportements réactifs
- Augmenter la proportion des plans des maillons santé pour les personnes atteintes de démence

Mise en œuvre du cadre en matière de niveaux de soins

- Tous les patients recevant des soins à domicile et en milieu communautaire seront classés conformément à un nouveau cadre dans les neuf mois suivant le déploiement de celui-ci.
- La participation des intervenants entraînera une sensibilisation accrue parmi les résidents du RLISS du Centre-Ouest quant aux endroits où ils peuvent recevoir des renseignements sur les ensembles de soins.
- Les activités dans le secteur des renseignements et des renvois s'intensifieront à mesure que les patients seront orientés vers les services correspondant le mieux à leurs besoins particuliers.

Obstacles potentiels à une mise en œuvre réussie

Risques	Stratégies d'atténuation
La croissance rapide de la population de personnes âgées surpasse la capacité de fournir des soins de la démence de haute qualité.	▪ Effectuer un plan de capacité et le mettre à jour régulièrement Établissement de partenariats intersectoriels
Des services de transport fiables et rapides sont nécessaires afin d'aider les personnes vulnérables à vivre plus longtemps à domicile.	Les besoins en services de transport seront intégrés aux plans de services connexes pour les personnes nécessitant des services de soins à domicile et en milieu communautaire.
Le nombre accru de personnes atteintes de démence ayant des besoins plus importants en matière de soins actifs qui demeurent dans la communauté augmentera l'épuisement des soignants.	Élargissement des services de répit planifiés et d'urgence

La croissance annuelle de la population dépasse la disponibilité des ressources.	▫ Planification de la population des sous-régions afin de déterminer les besoins en matière de soins conformément aux niveaux de soins Établissement de partenariats avec tous les organismes de services de santé fournissant des soins à domicile et en milieu communautaire afin d'accroître les modèles novateurs de soins

[1]En vertu des lignes directrices du MSSLD, l'état d'avancement des travaux (pas encore commencé, en cours, reporté ou achevé) est indiqué en pourcentage de l'achèvement prévu au cours des trois prochaines années. « Continu » fait référence aux travaux qui, tout en étant achevés, se poursuivront à divers degrés au cours des prochaines années. Les pourcentages pourraient ne pas totaliser 100 pour cent en raison des travaux réalisés au cours des exercices antérieurs ou des travaux qui devraient se poursuivre au-delà de l'exercice 2018-2019.

CATALYSEURS CLÉS

Les relations et les partenariats locaux et provinciaux du RLISS du Centre-Ouest sont essentiels à l'intégration d'une démarche harmonisée et cohérente pour l'intégration des stratégies axées sur l'équité en matière de santé. Parmi les partenaires principaux, mentionnons le MSSLD, le regroupement des RLISS sur l'équité en matière de santé, les groupes d'intérêt concernant l'EIES, Qualité des services de santé Ontario (QSSO), le Wellesley Institute, Santé publique Ontario, la Regional Diversity Roundtable (RDR), le Peel Newcomer Strategy Group (PNSG) et les FSS financés par le RLISS. Ces relations, jumelées aux partenariats intersectoriels, assurent une démarche inclusive et harmonisée au moment d'intégrer l'équité en matière de santé à la planification du système et à la prestation des services.

Opérations du RLISS

Plan des dépenses opérationnelles triennal du RLISS

Plan des dépenses opérationnelles du RLISS						
Sous-catégories des opérations du RLISS ($)	**Affectées 2015-2016**	**Chiffres réels 2015-2016**	**Chiffres réels 2016-2017**	**Dépenses prévues 2017-2018**	**Dépenses prévues 2018-2019**	**Dépenses prévues 2019-2020**
Traitements et salaires	2 383 473	2 479 708	2 490 697	2 454 924	2 494 895	2 525 803
AVANTAGES SOCIAUX DES EMPLOYÉS						
HOOPP	238 347	239 988	249 017	245 491	249 489	252 580
Autres avantages sociaux	262 182	277 400	286 150	270 043	273 599	276 999
Total – avantages sociaux des employés	***500 529***	***517 388***	***535 167***	***515 534***	***523 088***	***529 579***
TRANSPORTS ET COMMUNICATIONS						
Déplacements du personnel	15 000	18 935	17 883	20 000	20 000	20 000
Déplacements (gouvernance)	20 000	10 442	15 771	17 250	18 975	18 975
Communications	75 000	43 681	74 869	51 000	51 000	51 000
Autres	-	5 428	26 650	-	-	-
Total – transports et communications	***110 000***	***78 486***	***135 173***	***88 250***	***89 975***	***89 975***
SERVICES						
Locaux	184 000	170 816	202 722	190 046	161 539	161 539
Publicité	20 000	24 470	39 352	16 000	16 000	16 000
Frais bancaires	100	99	104	100	100	100
Frais de consultation	253 141	174 467	44 367	80 000	45 457	8 058
Location d'équipement	8 000	5 063	3 222	7 850	7 850	7 850
Assurances	7 000	5 067	4 911	5 031	5 031	5 031
Frais partagés du BSPR*	285 344	283 166	259 858	-	-	-
Partenariat des RLISS*	34 141	35 242	23 865	-	-	-

Autres frais de réunions	20 000	25 296	74 158	40 000	40 000	40 000
Indemnité quotidienne, président du conseil	72 800	33 925	41 328	50 929	50 929	50 929
Indemnité quotidienne, autres membres du conseil	92 300	54 089	48 222	104 321	114 753	114 753
Autres coûts de gouvernance	30 000	26 219	13 394	33 679	37 047	37 047
Impression et traduction	50 000	35 885	34 627	50 000	50 000	50 000
Perfectionnement professionnel du personnel	46 000	50 489	68 117	46 000	46 000	46 000
Total – services	***1 102 826***	***924 293***	***858 247***	***623 956***	***574 706***	***537 307***
Équipement TI	20 000	47 705	43 633	20 000	20 000	20 000
Fournitures de bureau et équipement acheté	45 000	59 976	64 695	40 000	40 000	40 000
Total – fournitures et équipement	***65 000***	***107 681***	***108 328***	***60 000***	***60 000***	***60 000***
Dépenses en immobilisations	20 000	-	21 674	10,000	10 000	10 000
Activités du RLISS : Total des dépenses	**4 181 828**	**4 107 556**	**4 149 286**	**3 752 664**	**3 752 664**	**3 752 664**
Total des dépenses du CASC	-	-	-	**129 442 066**	**129 442 066**	**129 442 066**
TOTAL – activités du RLISS et dépenses du CASC	**4 181 828**	**4 107 556**	**4 149 286**	**133 194 730**	**133 194 730**	**133 194 730**
Objectif de financement total annuel	4 181 828	4 141 828	4 150 023	133 194 730	133 194 730	133 194 730
Excédent	-	34 272	737	-	-	-
* Depuis le 1er mars 2017, le plan des dépenses opérationnelles du RLISS tient compte du transfert du financement du Bureau des services partagés des RLISS et du Partenariat des RLISS à Services communs pour la santé Ontario.						
FINANCEMENT D'INITIATIVES PARTICULIÈRES						
Services en français	106 000	106 000	106 000	106 000	106 000	106 000
Objectif de financement annuel	106 000	106 000	106 000	106 000	106 000	106 000
Services en français Excédent	-	-	-	-	-	-
Centre de coordination régional du diabète	856 301	747 855	693 098	839 175	839 175	839 175
Objectif de financement annuel	856 301	839 175	839 175	839 175	839 175	839 175
Centre de coordination régional du diabète Excédent	-	91 320	146 077	-	-	-
Participation des communautés autochtones	7 500	5 278	7 003	7 500	7 500	7 500
Objectif de financement annuel	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500

Participation des communautés autochtones Excédent	-	2 222	497	-	-	-
Responsable du rendement, SU/ANS	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Objectif de financement annuel	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Responsable du rendement, SU/ANS Excédent	-	-	-	-	-	-

Plan de dotation en personnel triennal du RLISS

Dotation en personnel						
Titre du poste	**Affectées 2014-2015 ETP**	**Chiffres réels 2015-2016 ETP**	**Chiffres réels 2016-2017 ETP**	**Prévisions 2017-2018 ETP**	**Prévisions 2018-2019 ETP**	**Prévisions 2019-2020 ETP**
Directeur général	1	1	1	1	1	1
Vice-président, Services généraux, responsabilisation et qualité	1	1	1	1	1	1
Vice-président, Planification du système de santé, intégration et stratégie	1	1	1	1	1	1
Adjoint administratif	2	2	2	2	2	2
Adjointe administrative, Intégration du système de santé	1	1	1	1	1	1
Agent de liaison – conseil d'administration et directeur général	1	1	1	1	1	1
Analyste du soutien	1	1	1	1	1	1
Directeur, Intégration du système de santé	4	4	4	4	4	4
Directeur, Financement et allocation	2	2	2	2	2	2
Directeur, Rendement et responsabilisation	1	1	1	1	1	1
Responsable de la qualité	1	1	1	1	1	1
Directeur, Communication et participation communautaire	1	1	1	1	1	1
Directeur, Soutien décisionnel, SU/ANS	1	1	1	1	1	1
Spécialiste, Rendement et qualité	1	1	1	1	1	1
Spécialiste, Rendement, intégration et qualité	1	1	1	2	2	2
Spécialiste, Soutien décisionnel	1	1	1	1	1	1
Rendement du système de santé – analyste des finances et des activités	1	1	1	1	1	1
Chef des opérations du RLISS	1	1	1	1	1	1
Directeur, Intégration du système de santé (Centre de coordination régional du diabète)*	1	1	1	1	1	1
Adjoint administratif (Centre de coordination régional du diabète)*	1	1	1	1	1	1
Spécialiste de l'intégration du système de santé (Centre de coordination régional du diabète)*	1	1	1	1	1	1
Spécialiste de l'intégration du système de santé et de l'amélioration de la qualité (Centre de coordination régional du diabète)*	1	1	1	1	1	1

Spécialiste, Soutien aux décisions (Centre de coordination régional du diabète)*	1	1	1	1	1	1
Coordonnateur des services en français et conseiller en santé des Autochtones	1	1	1	1	1	1
TOTAL des ETP	**29**	**29**	**29**	**30**	**30**	**30**
Total des ETP du CASC transférés au RLISS	-	-	-	**303**	**303**	**303**
Vice-présidente, Soins à domicile et en milieu communautaire	-	-	-	**1**	**1**	**1**
Vice-présidente, Services cliniques	-	-	-	**1**	**1**	**1**
Vice-présidente, Services aux employés, expérience des employés et relations publiques	-	-	-	**1**	**1**	**1**
TOTAL	**29**	**29**	**29**	**336**	**336**	**336**

Communications et participation communautaire

Le système de santé de l'Ontario a évolué au point où les RLISS sont reconnus pour leur rôle de chef de file dans la transformation du système de santé à l'échelon local.

Conformément au document Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé, à la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* et à la lettre de mandat de la première ministre, le RLISS du Centre-Ouest assume un rôle essentiel dans la promotion des priorités locales et provinciales. En 2017-2018, il doit y avoir un équilibre entre le besoin de réaliser d'importants travaux de transition et le besoin d'assurer la continuité des activités actuelles du RLISS, en tenant compte des orientations et des initiatives stratégiques qui constituent le fondement des travaux quotidiens du RLISS.

Les points énoncés ci-dessous serviront à orienter les communications et les activités de mobilisation du RLISS du Centre-Ouest, de son conseil d'administration et de son personnel, à l'appui du PSSI 2016-2019, du PAA 2017-2018 et de la transition du RLISS en vue de soutenir l'application de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*.

Objectives

Le succès de la mise en œuvre de toute stratégie de communication multisectorielle complexe à grande échelle exige l'intégration et l'harmonisation des objectifs locaux et provinciaux. Par conséquent, cette stratégie tient compte des objectifs locaux et provinciaux, notamment des suivants :

Transition du RLISS (interne)

En collaboration avec le CASC du Centre-Ouest...

- gérer la transition harmonieuse des employés du CASC et du RLISS vers le nouveau RLISS;
- sensibiliser et renseigner les employés du CASC et du RLISS concernant le changement en cours, les motifs de ce changement et la façon dont il les touchera;
- mettre en place des mécanismes bilatéraux durables permettant aux employés de demeurer informés et mobilisés pendant et après la transition, en tant qu'équipe unie
- veiller à l'utilisation de méthodes de gestion du changement rigoureuses afin de favoriser la transition.

Transition du RLISS (externe)

En collaboration avec le CASC du Centre-Ouest...

- aider toutes les parties intéressées (les FSS, les OFS, les patients/clients et le grand public) à mieux comprendre la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* et la façon dont elle améliorera l'expérience des patients/clients dans le nouveau RLISS;
- créer des liens entre les soins à domicile et en milieu communautaire et les soins primaires;
- renforcer la sensibilisation à l'égard des travaux liés à l'accès au système, en ce qui a trait notamment aux soins à domicile et en milieu communautaire et aux soins primaires;
- renforcer la confiance du public à l'égard du changement positif en cours au sein de ses systèmes de santé local et provincial;
- accroître la sensibilisation à l'égard des sous-régions du RLISS et de la façon dont elles renforceront la planification des soins de santé dans la région du RLISS du Centre-Ouest;
- rassurer l'ensemble des intervenants en indiquant qu'il n'y aura aucune perturbation des services de soins à domicile offerts aux patients/clients.

Fonctionnement du RLISS

- Créer et opérationnaliser un comité consultatif des patients et des familles au RLISS du Centre-Ouest
- Mener la consultation communautaire annuelle du RLISS du Centre-Ouest
- Assurer l'élaboration et l'opérationnalisation d'un processus intégré de traitement des plaintes des patients du RLISS/CASC pour le nouveau RLISS
- Former les intervenants et accroître leur sensibilisation générale aux orientations stratégiques et aux initiatives du RLISS du Centre-Ouest énoncées dans le PSSI 2016-2019
- Accroître la sensibilisation au rôle du RLISS du Centre-Ouest, à ses caractéristiques particulières, à sa proposition de valeur, au calibre et à la crédibilité de son travail et à son importance au sein du système de santé.
- Continuer d'établir des liens solides et fiables avec les équipes de communication des FSS dans l'ensemble de la région du RLISS du Centre-Ouest et travailler en collaboration afin d'optimiser les ressources en communications et les services coordonnés

Communautés francophones et autochtones

Le RLISS du Centre-Ouest comprend une communauté francophone dynamique qui souhaite avoir un meilleur accès à des services de santé en français. Le RLISS s'est engagé à collaborer avec Reflet Salvéo afin de mieux comprendre et de mettre en œuvre les tactiques et les stratégies de communication efficaces et ciblées permettant de mobiliser la communauté francophone de façon significative. À cette fin, le RLISS cherchera à tirer parti des moyens existants, notamment du Groupe d'action principal sur les services en français.

Les communautés autochtones de la région du RLISS du Centre-Ouest ont des besoins uniques et leur participation est nécessaire si l'on veut que le système de santé réponde à leurs besoins, que ce soit dans les domaines du mieux-être, de la santé mentale, de la gestion des maladies chroniques ou des soins palliatifs. Rappelons que le RLISS s'est engagé à faire intervenir les communautés autochtones afin de veiller à bien comprendre leurs besoins particuliers. Le RLISS s'est aussi engagé à mobiliser les fournisseurs de services de santé afin de renforcer leur sensibilisation à la prestation de soins adaptés sur le plan culturel et à la nécessité de promouvoir ces soins.

Parties intéressées

Selon la situation, les parties intéressées primaires ou secondaires comprendront :

- Les patients et les personnes soignantes
- Le grand public
  - Les résidents
  - Les organismes communautaires
- Les fournisseurs de services de santé (organismes fournisseurs de services), les professionnels de la santé, les partenaires communautaires et, selon le cas, les RLISS avoisinants :
  - Les membres de la direction, le personnel de première ligne et les membres du conseil d'administration, au besoin
  - Les médecins, les cliniciens, les professionnels de la santé, les personnes soignantes (rémunérées ou non)
  - Les groupes de soutien des usagers et des patients
  - Les associations de soins de santé (OHA, Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario, OMA, OLTCA, etc.)
- Paliers de gouvernement
  - Municipal
  - Régional
  - Provincial (y compris le MSSLD, et d'autres ministères s'il y a lieu)
- Médias
- Autres RLISS

Approche stratégique

- Positionner le RLISS comme partenaire estimé et chef de file du renouvellement des systèmes de santé provincial et locaux
- Élaborer une démarche de communication propre aux sous-régions en mettant l'accent sur la spécificité des différents publics, les méthodes de communication et les messages
- Améliorer l'accès au système et l'orientation au sein de celui-ci pour les patients et les familles en renforçant davantage la sensibilisation aux services et aux mécanismes de soutien
- Présenter les travaux du RLISS comme un modèle de « changement sain » qui élimine les obstacles, incite à la collaboration, échange les connaissances et favorise les partenariats entre les organismes locaux, régionaux et provinciaux

Tactiques

- **Médias** – Afin de joindre divers auditoires, le RLISS du Centre-Ouest cherchera à maintenir et développer les rapports existants, tout en explorant de nouvelles voies au besoin.
- **Presse écrite** : Au besoin, le RLISS du Centre-Ouest publiera des communiqués, des articles prêts à imprimer et des textes éditoriaux appropriés et en temps opportun pour renseigner les communautés sur les actualités du système de santé local.
- **Présence en ligne et dans les médias sociaux** Le RLISS du Centre-Ouest cherchera à officialiser sa présence en ligne et dans les médias sociaux en affectant du temps et des ressources à l'établissement d'une politique officielle relative aux médias sociaux, à la gestion efficace du contenu nouveau et actuel ainsi qu'au développement et à l'utilisation de contenu vidéo interactif.

- **Publications** : Bien que le RLISS continuera de préparer et de publier, de façon régulière, des bulletins ciblés à l'intention de divers intervenants, leur nombre, leur fréquence et leur méthode de diffusion seront examinés afin de s'assurer qu'ils répondent aux besoins des auditoires visés.
- **Communications commerciales** : Pour accroître la sensibilisation aux services et aux mécanismes de soutien offerts aux patients et à leurs familles, créer des documents imprimés et électroniques pertinents et appropriés, adaptés à la santé de la population et aux groupes ou publics d'intervenants des sous-régions.
- **Activités d'intervenants** – Lorsque cela sera possible, le personnel et les membres du conseil d'administration du RLISS du Centre-Ouest participeront à des activités d'intervenants, dont des assemblées publiques en personne ou par téléphone, des activités avec des partenaires, des activités parrainées, des cérémonies d'inauguration de travaux, des ouvertures d'installations, des annonces de financement, des annonces de programmes et d'initiatives et des activités médiatiques.
- **Conférences et activités sectorielles et publiques** – Lorsque cela sera approprié, le conseil d'administration et le personnel du RLISS du Centre-Ouest continueront de participer à des foires et conférences publiques clés sur la santé durant lesquelles ils auront la possibilité de faire connaître les activités, les programmes, les réalisations et les réussites du RLISS.
- **Conseils régionaux et municipaux et députés provinciaux** – Le RLISS continuera de se réunir et de communiquer avec les conseils régionaux et municipaux ainsi qu'avec les députés provinciaux de la région pour les renseigner sur les réalisations du RLISS et leur expliquer comment ses travaux pourraient avoir des répercussions sur leurs bases respectives.
- **Valorisation de la marque** – Alors que les résidents locaux font l'expérience du système de santé par l'entremise de leurs fournisseurs de soins de santé, le RLISS du Centre-Ouest cherchera à valoriser davantage les marques et les voies de communication des partenaires clés afin de livrer les messages et l'information du RLISS aux résidents locaux de façon plus efficace.

Messages clés

MESSAGES CLÉS PROVINCIAUX

- Le plan de l'Ontario Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé vise à renouveler le système de santé afin qu'il soit centré sur les besoins des patients.

- Le plan Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé fixe des objectifs clairs et ambitieux pour le système de soins de santé ontarien afin de placer les patients au centre du système en améliorant l'expérience liée aux soins de santé, en améliorant l'accès, en reliant les services, en informant les patients et en protégeant notre système de soins de santé.

  - Nous avons réalisé des progrès dans les quatre secteurs prioritaires, mais nous pouvons faire plus pour donner la priorité aux patients.

- En accordant la priorité aux patients dans tout ce que nous faisons, nous leur offrirons un accès plus rapide aux soins dont ils ont besoin aujourd'hui et ferons les investissements nécessaires afin de veiller à ce que notre système de santé réponde aux besoins des générations à venir.

- Le 7 décembre 2016, l'Ontario a adopté la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, une importante étape vers la réalisation de Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé.

- Une fois pleinement mis en œuvre, les changements soutenus par la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* permettront de mieux adapter les soins de santé locaux aux besoins locaux :

- Les patients bénéficieront d'un meilleur accès aux soins primaires, notamment au moyen d'un numéro unique à composer pour obtenir des renseignements en matière de santé ou des conseils pour trouver un nouveau médecin de famille ou du personnel infirmier praticien.
- Les fournisseurs de soins primaires, les équipes de soins de santé interprofessionnelles, les hôpitaux, les bureaux de santé publique ainsi que les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire seront plus en mesure de communiquer l'information afin d'assurer aux patients une expérience et des transitions plus harmonieuses. Notre objectif est de faire en sorte que les patients n'aient à raconter leur histoire qu'une seule fois.
- L'administration du système de santé sera rationalisée et simplifiée et les économies seront réinvesties dans l'amélioration des soins aux patients.
- Les voix des patients et des familles au chapitre de la planification de leurs propres soins de santé seront renforcées.
- On accordera une attention accrue à la sensibilité aux réalités culturelles et à la prestation des services de soins de santé aux peuples autochtones et aux Francophones de l'Ontario.

- Les RLISS veilleront à ce que les changements soient harmonieux et à ce qu'ils simplifient et améliorent l'expérience des patients. Aucune étape administrative ne sera ajoutée et les économies iront aux soins aux patients.

PRINCIPAUX MESSAGES DU RLISS

Transition du RLISS (*Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*)

- La *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* fait partie de l'initiative gouvernementale Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé, qui vise à créer un système de santé ontarien davantage axé sur les patients.

- En vertu de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, les nouveaux RLISS rassembleront le meilleur des RLISS et des anciens CASC afin de veiller à ce que les patients reçoivent des soins coordonnés et que le système de santé soit mieux intégré et qu'il réponde mieux aux besoins locaux.

- Au cours de la dernière décennie, les fournisseurs de soins de l'Ontario et les partenaires du système de santé ont déployé de grands efforts pour fournir des soins essentiels aux patients et à leurs familles. Les nombreux succès importants remportés à l'échelle du système offrent la possibilité aux secteurs des soins primaires et des soins à domicile et en milieu communautaire de collaborer plus étroitement afin de veiller à ce que l'expérience des patients soit plus harmonieuse tout au long du continuum.

Transition du RLISS (sous-régions)

- En vertu de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, de plus petites régions géographiques de planification ont été créées dans chacun des RLISS afin d'aider ceux-ci à mieux comprendre et satisfaire les besoins des patients à l'échelle locale.

- Les sous-régions sont de plus petites régions géographiques de planification qui permettront de mieux comprendre et satisfaire les besoins de la population locale en matière de santé.

- L'examen des modèles de soins sous un angle plus étroit permettra aux RLISS de mieux cerner et satisfaire les besoins de la communauté et de travailler avec les dirigeants locaux du système de santé, y compris les médecins de famille, le personnel infirmier praticien, les coordonnateurs des

soins à domicile ainsi que les fournisseurs de services à domicile et en milieu communautaire, afin d'assurer une prestation de services de santé locaux plus harmonieuse.

- Les sous-régions ne sont pas des organismes distincts et n'entraîneront l'ajout d'aucun niveau administratif. Elles ne disposeront pas de leur propre personnel ni d'un conseil d'administration, mais s'intégreront plutôt aux activités existantes axées sur les quartiers.
- Les sous-régions du RLISS du Centre-Ouest correspondent aux limites existantes des maillons santé, y compris les suivantes : Bolton–Caledon, la région de Bramalea, la région de Brampton, la région de Dufferin et North Etobicoke–Malton–West Woodbridge.

Transition du RLISS (prestation de services)

- L'Ontario modifie le système de soins de santé afin d'améliorer l'accès, de réduire les temps d'attente et d'améliorer l'expérience des patients.
- La *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* crée un point unique de responsabilisation à l'égard des soins à domicile et en milieu communautaire dispensés à l'échelon régional, la responsabilité étant transférée au nouveau RLISS, qui rassemble le meilleur de l'ancien CASC et du RLISS.
- Les changements découlant de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* se rapportent à la surveillance et à la structure d'un nouveau RLISS et ne modifient aucunement les services actuellement fournis à domicile ou dans la communauté.
- Il n'y aura aucune perturbation des soins aux patients; les médecins de famille et les autres fournisseurs de soins de santé demeureront les mêmes, mais pourront mieux aider les patients à recevoir les soins dont ils ont besoin.

Opérations du RLISS

- Avec ses partenaires locaux, le RLISS du Centre-Ouest continue de mettre en branle d'importants changements positifs pour assurer de meilleurs résultats pour les patients.
- Le RLISS du Centre-Ouest reste engagé à élaborer une approche mieux intégrée et plus coordonnée en matière de soins des patients.
- Le RLISS du Centre-Ouest accroît la valeur du système en cernant des possibilités permettant aux fournisseurs de soins de santé locaux de mieux travailler ensemble afin de réduire les chevauchements et les retards, et de diminuer les coûts.

Outils de communication

Outils	Échéancier(s)	Responsable	Contexte
Communiqués	Mettre en lumière et promouvoir les activités et les événements du RLISS du Centre-Ouest, au besoin	Communications	De concert avec les divers domaines de programme, au besoin

Histoires de réussite	Appuyer l'impact efficace et en temps opportun des bonnes nouvelles sur les auditoires appropriés	Responsables de programme	Les domaines de programme transmettront des renseignements aux Communications.
Nouvelles électroniques	Bulletin d'information mensuel à l'intention d'un auditoire général	Communications	Renseignements et vérification des faits par le domaine de programme
Mise à jour communautaire	Publication semi-annuelle pour récapituler les progrès réalisés au cours de l'exercice financier	Communications	Renseignements et vérification des faits par le domaine de programme
Notes d'information à l'intention des députés provinciaux et des représentants municipaux (mises à jour)	Distribution mensuelle aux députés provinciaux et aux chefs de file municipaux	Communications	Alimentées à partir de la mise à jour mensuelle faite par le directeur général auprès du conseil d'administration
Réunions avec les députés provinciaux	Trimestrielles	Présidente et directeur général du RLISS du Centre-Ouest	Avec le soutien des Communications
Forums sur la gouvernance et le leadership	Trimestriels	Communications	Soutien fourni aux membres du conseil d'administration
Réunions des conseils régionaux et municipaux	Rencontrer ces entités et faire des présentations à celles-ci, selon les disponibilités	Présidente et directeur général du RLISS du Centre-Ouest	Avec le soutien des Communications
Conférences	Au besoin	Domaine de programme pertinent au sujet ou au thème de l'activité	Aucun
Bureau des conférenciers (possibilités)	Au besoin	Le directeur général et les membres la haute direction déterminent les occasions.	Notes pour l'allocution fournies par les Communications, au besoin
Documentation du conseil d'administration	Avant et après les réunions mensuelles du conseil d'administration	Agent de liaison du conseil d'administration et du directeur général	Aucun

Médias : journaux, radio et télévision, en ligne	En cours	Communications	Participation par les domaines de programme aux fins de documentation et d'éducation
Site Web : gestion du contenu et mises à jour	En cours	Communications	Préparation et affichage du contenu par le domaine de programme, avec approbation du contenu et du ton du message par les Communications
Demandes d'information/d'analyse du MSSLD	Au besoin Généralement sur demande	Les Communications et avec l'apport des domaines de programme	Aucun
Coordination des services en français	Au besoin, pour promouvoir le RLISS du Centre-Ouest ou Reflet Salvéo (ou les deux) au moyen de plans de communication	Le coordonnateur des services en français, en collaboration avec les Communications	Aucun

Évaluation

Cerner et suivre les facteurs de réussite de ses communications permet au RLISS du Centre-Ouest de mieux déterminer si ses activés de communication ont eu du succès. Le RLISS effectuera une évaluation interne en bonne et due forme et exhaustive de ses efforts de communication en se servant des mesures décrites ci-dessous.

- Consultation communautaire annuelle visant à évaluer la sensibilisation et la satisfaction des membres du public à l'égard de leur système de soins de santé local.
- Trafic sur le site Web : l'utilisation d'outils analytiques permettra de suivre les visites de pages et les visionnements d'affichages particuliers.
- Évaluer la participation communautaire du RLISS en surveillant et en mesurant le ton et l'étendue des moyens de communication du RLISS dans les médias conventionnels et les médias sociaux ou en ligne (courriels, babillards).
- Participation et rétroaction lors des événements.

- Participation et soutien manifestes des cadres supérieurs aux communications et aux activités en matière de mobilisation de la communauté à propos des orientations stratégiques du PSSI 2016-2019 et des initiatives du PAA 2016-2017.
- Participation active des membres du conseil d'administration du RLISS au soutien des communications et de la participation communautaire.
- Compréhension claire par les intervenants des plans stratégiques et opérationnels du RLISS et leur rôle dans la réussite de leur mise en œuvre.
- Mobilisation appropriée, précoce et fréquente des FSS afin de démontrer comment leur participation continue a des retombées sur l'atteinte des résultats visés.
- Utilisation de mécanismes de rétroaction et d'outils d'évaluation continue afin de surveiller l'efficacité des véhicules de communication et des messages communiqués.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Carmine Domanico
Président
Du 8 juin 2017 au 7 juin 2020

Adrian Bita
Directeur
Du 6 mai 2015 au
5 mai 2018

Neil Davis
Directeur
Du 28 novembre 2016 au
27 novembre 2019

Dr Hugh O'Brodovich
Directeur
Du 31 mai 2017 au
30 mai 2020

Jeff Payne
Directeur
Du 27 mai 2015 au
26 mai 2018

Pas photographié

Anita Gittens, Directrice	Du 14 juin 2017 au 13 juin 2020
Peter Harris, Directeur	Du I mars 2017 au 28 février 2020
Ashish Kemkar, Directeur	Du I mars 2017 au 28 février 2020
Moyra Vande Vooren, Directrice	Du 12 avril 2017 au 11 avril 2020

Anciens membres

*Maria Britto, Présidente	Du 9 juin 2011 au 8 juin 2014 et du 9 juin 2014 au 8 juin 2017
*Suzan Hall, Directrice	Du 17 mai 2011 au 16 mai 2014 et du 17 mai 2014 au 16 mai 2017
*Pardeep Singh-Nagra, Director	Du 9 juin 2011 au 8 juin 2014 et du 9 juin 2014 au 8 juin 2017

** Renouvellement de nomination*

RLISS du Centre-Ouest

199, boul. County Court
Brampton, ON L6W 4P3
Téléphone : 905-796-0040
Sans frais : 1-888-733-1177
www.centralwestlhin.on.caa

Le plan d'activités annuel 2017-2018 du RLISS du Centre-Ouest est disponible en anglais et en français.